

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

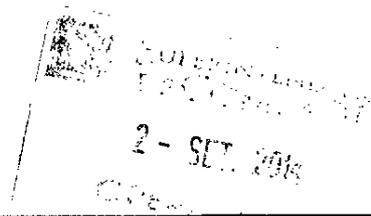
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EISSECUADOR S.A.	1792302404001	137364	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL INCA	AV. REPUBLICA DE EL SALVADOR	1082
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MANSION BLANCA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5.1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PIZZERIA EL HORNERO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0223977000
CORREO ELECTRÓNICO 1	ana.escobar@tmf-group.com	TELEFONO 2	0239770005
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995226657
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESCOBAR GARCIA ANA LUCIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714430889
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/09/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	AV. REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	1082
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MANSION BLANCA
NÚMERO DE OFICINA	5.1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PIZZERIA EL HORNERO
CORREO ELECTRÓNICO	ana.escobar@tmf-group.com	TELEFONO	023977000
		CELULAR	0995226657



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ESCOBAR GARCIA ANA LUCIA
Identificación 1714430889

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.