

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMPORTADORA AUTOMOTRIZ PARTES Y REPUESTOS IMPORAUTOPART S.A.		0992704071001	137474
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
IMPORAUTOPART S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AYACUCHO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	PARROQUIA
GALLEGOS LARA			URDANETA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NÚMERO
			2911
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE COMERCIAL EUROJAPON			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042647799
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
mjramirez@pancali.com.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994104611
fsolorzano@pancali.com.ec			
SITIO WEB		FAX	2562548

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMIREZ CASTILLO MARIA JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915296024
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/03/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	URDANETA
CALLE	00	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	00	NÚMERO	00
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mjramirez@pancali.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACION LAGUNA DORADA
		TELEFONO	0426447799
		CELULAR	0987470219

Elio Crespo Reyes



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RAMIREZ CASTILLO MARIA JOSE
Identificación 0915296024

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

