



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

SC.NIIF.140367.2011

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---------------------------|--|------------------------|------------|---|--------------|---|---|---|---|---------------|---|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | |
| ELOGICEVENTOS CIA. LTDA | | 1 7 9 2 3 2 5 8 9 7 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 1 4 0 3 6 7 | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | | | PARROQUIA: | | | | | | | | | | | |
| PICHINCHA | QUITO | QUITO | | | CALDERON | | | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | NUMERO: | | | PISO/OFICINA | | | | | | | | | |
| SAN CAMILO | | | | 9 | | | | | | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | TELÉFONO 1 | 0 | 2 | 2 | 8 | 0 | 4 | 8 | 3 | 7 | | | |
| SAN ALFONSO PANAMERICANA NORTE K.M.14 1/2 | | | | TELÉFONO 2 | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | 0 | 8 | 1 | 2 | | | |
| | | | | FAX | 0 | 2 | 2 | 8 | 2 | 4 | 8 | 3 | 7 | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | | |
| | | | | info@elogiceventos.com | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | COD. ACT. (CIU 4) | | | | | | | | | | | | |
| SERVICIOS DESTINADOS A LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS Y RECEPCIONES | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|-----|-----|-----|
| 1 2 | 0 7 | 0 2 |

Paola Cubides
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PAOLA CUBIDES QUINTERO

Identificación: 1 7 1 4 1 5 9 1 7 3

