



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

SC.NIIF,140745,2011,1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---------------------------|--|--|----------------------------------|--|-------------------|--|-----|--------------------|------------|-------------|------------|--|-----|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | |
| NICOLALDEIMPORT CIA. LTDA. | | 1 7 9 2 3 2 8 6 7 5 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 4 0 7 4 5 | | | | |
| NICOLALDEIMPORT CIA. LTDA. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | | | | | PARROQUIA: | | | | | | | | | |
| PICHINCHA | QUITO | QUITO | | | | | COTOCOLLAO | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | | NUMERO: | | | | | PISO/OFICINA | | | | | | |
| URB. EL CONDADO CALLE L | | | | | 125 | | | | | 103 | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | | TELÉFONO 1 | | TELÉFONO 2 | | FAX | | TELÉFONO 1 | | TELÉFONO 2 | | FAX | |
| Av. RICARDO DESCALZI | | | | | 0 2 2 4 9 1 3 6 4 | | 0 9 5 6 0 0 4 7 4 | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | |
| TORRE MOEMA | | | | | cristina.nicolalde@nicolalde.net | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | | | | | | COD. ACT. (CIHU 4) | | | | | | |
| IMPORTACION, ENSAMBLAJE Y VENTA DE SISTEMAS DE PURIFICACION DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 5 | 0 3 |

Miguel Vasconez Col

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MIGUEL VASCONEZ

Identificación: 0 9 1 1 9 3 0 1 5 4

