

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

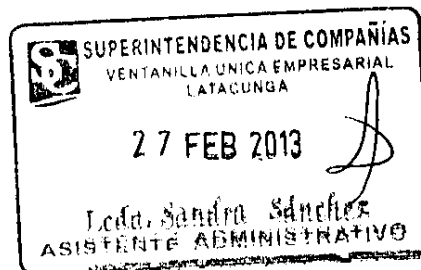
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ARMEVIZA CIA. LTDA.	0591722999001	140978	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MEDYGIN	COTOPAXI	PUJILÍ	PUJILÍ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	JESUS DEL GRAN PODER	OLMEDO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUEVEDO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PLAZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	272479
CORREO ELECTRÓNICO 1	mherreranarcis@hotmail.com	TELEFONO 2	032724797
CORREO ELECTRÓNICO 2	mvillagomez92@hotmail.com	CELULAR	0983818271
SITIO WEB		FAX	032724797

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	PUJILÍ
------------------	----------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	VILLAGOMEZ ERAZO MARCO VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501383311
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	03/05/12 12:00 AM	CANTON	PUJILÍ
CIUDADELA		PARROQUIA	PUJILÍ
CALLE	BELISARIO QUEVEDO	BARRIO	CENTRO
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mvillagomez92@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA A LA PLAZA
		TELEFONO	032725894
		CELULAR	0992572192

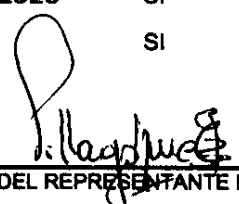
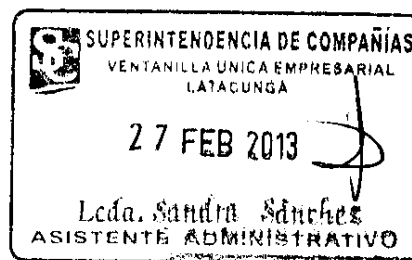


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; excepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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 LEGALNombre: VILLAGOMEZ ERAZO MARCO VINICIO
Identificación 0501363311

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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