

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DISALDAZLOPEZ CIA LTDA.	0691734161001	141635	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA SOBOYA CIVIL	URBANIZACION SAN LUIS DEL NORTE	MARÍA EGAS	18
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ. B		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A LAS CANCHAS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032602718
CORREO ELECTRÓNICO 1 monipeluchina@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 dsaldazlopez@hotmail.com		CELULAR	0995584481
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ ARIAS MONICA OFELIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705764411
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/09/11 0:00	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	VELASCO
CIUDADELA	LA SABOYA CIVIL	BARRIO	URBANIZACION SAN LUIS DEL NORTE
CALLE	JOSE MARIA EGAS	NÚMERO	18
INTERSECCIÓN/MANZANA	PABLO PALACIOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAS CANCHAS DEPORTIVAS
CORREO ELECTRÓNICO monipeluchina@hotmail.com		TELEFONO	032602718
		CELULAR	0995584481



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	X	NO
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: LOPEZ ARIAS MONICA OFELIA
Identificación 1705764411

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

