

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
STUDIOMODACORP S.A.		1792339529001	142089
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		UNION NACIONAL	ANTONIO MESONES
			NÚMERO
			282
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRAY MARCOS JOFFRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A SIETE CUADRAS DEL COLEGIO INTISANA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022439980
CORREO ELECTRÓNICO 1	contadorgeneral@rbimportadores.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@rbimportadores.com	CELULAR	0989392508
SITIO WEB	www.puntomoda.com.ec	FAX	089392508

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FARIAS CEVALLOS MANUEL ARMANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720620408
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/17/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COMITÉ DEL PUEBLO
CIUDADELA		BARRIO	LA BOTA
CALLE	DOLORES CACUANGO	NÚMERO	421
INTERSECCIÓN/MANZANA	WLADIMIR LENIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA IGLESIA
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@rbimportadores.com	TELEFONO	023056083
		CELULAR	0999661565

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: FARIAS CEVALLOS MANUEL ARMANDO

Identificación 1720620408

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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