

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
ARIAS Y JACOME ASESORES CONTABLES CIA. LTDA.	0190377849001	142173	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
SERVICONT	AZUAY	CUENCA	
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	GRAN AKI	PASEO DE GUATANA	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>CALLE YARUQUI</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>A 2 CUADRAS DEL GRAN AKI</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	863016
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	servi.cont2011@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0987332539
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	<b>AZUAY</b>	<b>CANTON</b>	<b>CUENCA</b>
------------------	--------------	---------------	---------------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	<b>PERSONA NATURAL</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	ARIAS MALDONADO FATIMA PIEDAD		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0102380029
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	AZUAY
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	19/10/11 12:00 AM	<b>CANTON</b>	CUENCA
		<b>PARROQUIA</b>	TOTORACOCHA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	PEREZPATA
<b>CALLE</b>	PASEO DE GUATANA	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	YARUQUI	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A DOS CUADRAS DEL GRAN AKI
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	servi.cont2011@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	072863016
		<b>CELULAR</b>	0998444911

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



\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARIAS MALDONADO FATIMA PIEDAD  
Identificación 0102380029

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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