

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CENTRO AUDIOLOGICO AUDIOCENTRO CIA. LTDA.	0190379310001	143753	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	HUAYNACÁPAC
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	JUNTO A CLINICA SANTA ANA	AV. 12 DE ABRIL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE PERALTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ACROPOLIS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	108	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR DEL ESTADIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4103367
CORREO ELECTRÓNICO 1	cfisasecelleri@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	aserrano@audio-centro.com	CELULAR	0986523462
SITIO WEB	www.audio-centro.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SAMPER CALDERON MARIA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103630034
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/11/12 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	MONAY
CIUDADELA	VILLANUEVA	BARRIO	LA PRENSA
CALLE	CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL QUITAÑO LIBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA MUEBLERIA DETALLES
CORREO ELECTRÓNICO	ofisasecelleri@hotmail.com	TELEFONO	4199632
		CELULAR	0986523462



23 ABR 2014

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SAMPER CALDERON MARIA DEL CARMEN
Identificación 0103630034

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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