

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ERITELEFON ECUADOR CIA. LTDA.		1792354161001	144297	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. 6 DE DICIEMBRE	ESQUINA
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGE ORTON		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MAJESTIC PLAZA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	503		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDF MAJESTIC PLAZA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	023238823
CORREO ELECTRÓNICO 1	juan.medina@erictel.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	andres.robolino@erictel.com		CELULAR	0998377496
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARCEDO ALVAREZ MIGUEL ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	XDA547386
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/12/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JORGE ORTON	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MAJESTIC PLAZA
NÚMERO DE OFICINA	503	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDF. MAJESTIC PLAZA
CORREO ELECTRÓNICO	juan.medina@erictel.com	TELEFONO	023238823
		CELULAR	0998377496



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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CARCEDO ALVAREZ MIGUEL ANGEL
Identificación XDA547386

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

