



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SEYQUIIN CIA. LTDA.		1891746047001	144660	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	AMBATO	IZAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SAMANGA		SECTOR PARQUE INDUSTRIAL AMBATO	CUARTA	59-A
INTERSECCIÓN/MANZANA CALLE F		CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
DIAGONAL A LA FABRIL		TELEFONO 1	032451463	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	032856218	
CORREO ELECTRÓNICO 1	xaviermed@hotmail.com	CELULAR	0958924810	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcsa161107@hotmail.com	FAX	032451463	
SITIO WEB	http://www.seyquiin.com/			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR ARROBA JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803967775
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/04/14 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	PISHILATA
CIUDADELA	AMERICAN PARK	BARRIO	
CALLE	FEBRES CORDERO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLA ORELLANA	CONJUNTO	AMERICAN PARK
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A MUEBLES LEÓN
CORREO ELECTRÓNICO	jcsa161107@hotmail.com	TELEFONO	032419730
		CELULAR	0983175913

(Handwritten signature)
21 MAYO 2014
 Atendido OK.

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 presenta 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: SALAZAR ARROBA JUAN CARLOS
Identificación 1803987775

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.