

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ADCAPSERVICIOS CIA. LTDA.	1792375509001	146989	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CATALINA ALDAZ	N34-155
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CATALINA PLAZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	405	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO EDIFICIO LA SUIZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022267931
CORREO ELECTRÓNICO 1	loresan@interactive.net.ec	TELEFONO 2	022244857
CORREO ELECTRÓNICO 2	spazmino@corpmaresa.com.ec	CELULAR	0998701705
SITIO WEB		FAX	

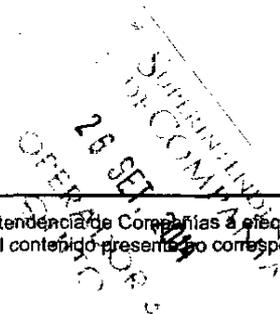
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMOLEROUX HERNANDEZ ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708226079
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/06/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CATALINA ALDAZ	NÚMERO	N34-155
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ELOY ALFARO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CATALINA PLAZA
NÚMERO DE OFICINA	405	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL DELICATESEN LA SUIZA
CORREO ELECTRÓNICO	aromoleroux@replacement.cc	TELEFONO	6044757
		CELULAR	0984533523

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 presentado 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: ROMOLEROUX HERNANDEZ ALEJANDRO
Identificación 1708226079

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.

