

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

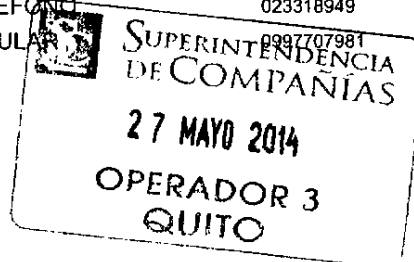
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
REPRESENTACIONES GUDERIAN S.A.	1792376769001	147353	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV GASPAR DE	E10 121
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	PARQUE REAL
EDIFICIO/C.C.	PLAZA 6	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	47	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MINISTERIO DEL DEPORTE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023360436
CORREO ELECTRÓNICO 1	jmera@nipse.com.ec	TELEFONO 2	022742544
CORREO ELECTRÓNICO 2	agalarza@nipse.com.ec	CELULAR	0997707187
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	ESPIN CUNHA MARCELO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704364098
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/01/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	HIDALGO DE PINTO	NÚMERO	N4029
INTERSECCIÓN/MANZANA	SARMIENTO DE GAMBOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PEPPCOLIT
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE SUIZA
CORREO ELECTRÓNICO	mespin@nipse.com.ec	TELEFONO	023318949
		CELULAR	0997707981



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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: ESPIN CUNHA MARCELO ANTONIO
Identificación 1704364098

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.

