



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

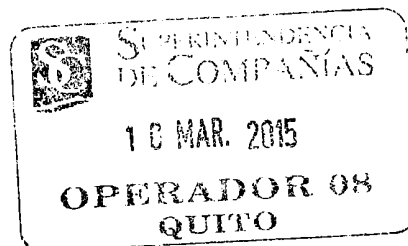
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
REPRESENTACIONES GUDERIAN S.A.	1792376769001	147353
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	PICHINCHA	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
	LA PAZ	E8-06
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	ALMAGRO PLAZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	417	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CIESPAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcela.cevallos@guderian.com.ec	023909334
CORREO ELECTRÓNICO 2	angela.galarza@guderian.com.ec	TELEFONO 2
SITIO WEB		023909310
		CELULAR
		0997707187
		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 NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/01/14 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CALLE	HIDALGO DE PINTO	BARRIO	QUITO TENIS
INTERSECCIÓN/MANZANA	SARMIENTO DE GAMBOA	NÚMERO	N4029
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	PEPPCOLIT
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mespin@nipse.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE SUIZA
		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	
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

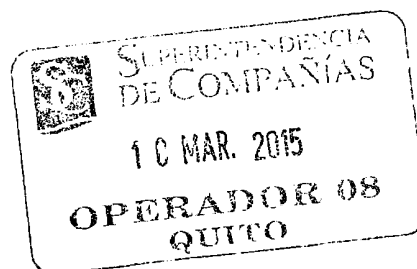
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: 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.