



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CORPORACION TECNOLÓGICA KMS S.A.	1792394899001	149734
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LA MARISCAL	AV AMAZONAS
INTERSECCION/MANZANA	ROCA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	RIO AMAZONAS	BLOQUE
NUMERO DE OFICINA	207	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		2560565
CORREO ELECTRÓNICO 1	donbravo22@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB		0984659583
		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	BRAVO GALLARDO HERNAN GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713719076
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/09/12 0 00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COMITÉ DEL PUEBLO
CIUDADELA		BARRIO	EL EDEN
CALLE	DE LOS GUAYACANES	NÚMERO	CASA 22
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORQUIDEAS	CONJUNTO	COLINAS DE AMAGASI
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EMBAJADA AMERICANA
CORREO ELECTRÓNICO	donbravo22@gmail.com	TELEFONO	3265293
		CELULAR	0984659583


 24 FEB. 2015
 OPERADOR 16
 QUITO

Yo, el/la suscriptor/es, declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las verificaciones 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
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: BRAVO GALLARDO HERNAN GONZALO
Identificación 1713719076

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

