

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PONCELOZA CIA. LTDA.	1792396719001	149831	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	COTOCOLLAO	AV. REPUBLICA DEL SALVADOR	E10-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	IRLANDA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SIGLO 21	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	8E	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO BENALCAZAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	022260480
CORREO ELECTRÓNICO 1	olmedoestrella2002@yahoo.es	TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999834224
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	PONCE LAVALLE BERNARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702722362
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/09/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALLE N	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE T	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COUNTRY PLAZA
CORREO ELECTRÓNICO	olmedoestrella2002@yahoo.es	TELÉFONO	2471239
		CELULAR	0998477235

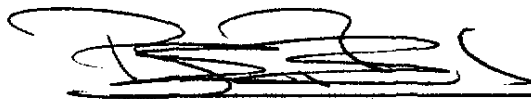
**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**
23 JUL. 2014
OPERADOR 16
QUITO

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PONCE LAVALLE BERNARDO

Identificación 1702722362

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

