

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALEMAR COMPUTACION S.A	1791920485001	151204	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	COTOCOLLAO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LAS PIRAMIDES	LAS PIRAMIDES	VELASCO IBARRA	LOTE 64
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAFAEL CARVAJAL	CONJUNTO	VISTA PLAZA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	C-8	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS COLEGIO AMERICANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3441355
CORREO ELECTRÓNICO 1	alemar89@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999884473
SITIO WEB		FAX	

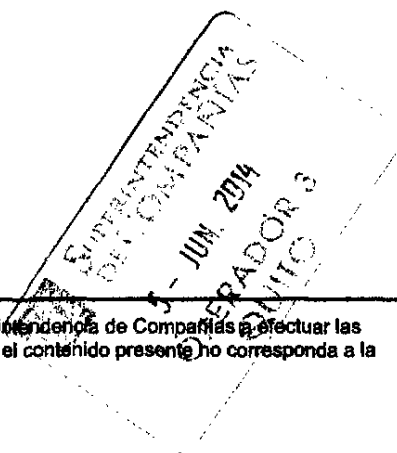
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAZMIÑO LEON WILSON GILBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001132750
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/11/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA	CARCELEN	BARRIO	LAS PIRAMIDES
CALLE	VELAZCO IBARRA	NÚMERO	LOTE 64
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAFAEL CARVAJAL	CONJUNTO	VISTA PLAZA
BLOQUE	CASA 8	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS COLEGIO AMERICANO
CORREO ELECTRÓNICO	alemar89@outlook.com	TELEFONO	3441355
		CELULAR	0999884473

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 X NO

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PAZMIÑO LEON WILSON GILBERTO

Identificación 1001132750

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

