

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
WURTH ECUADOR WURTHECUADOR S.A.		1791962982001	152677
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
WURTH ECUADOR		PICHINCHA	COTOCOLLAO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		COLLALOMA	N65-150
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL AMBROSI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	NO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRÀS LA UNIDA DE VIGILANCIA NORTE (UVN)	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3464933
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@wurth.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	thomas.shurawski@wurth.com.ec	CELULAR	0983327848
SITIO WEB	www.wurth.com.ec	FAX	2807849

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SHURAWSKI THOMAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	C4F1L06X9
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ALEMANIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/29/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA		BARRIO	COLLALOMA
CALLE	PASAJE S/N	NÚMERO	N65-150
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL AMBROSI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS LA UNIDAD DE VIGILANCIA NORTE
CORREO ELECTRÓNICO	thomas.shurawski@wurth.com.ec	TELEFONO	023464933
		CELULAR	0983327848

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

Nombre: SHURAWSKI THOMAS

Identificación C4F1L06X9

REPRESENTANTE LEGAL

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.