

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FJBC EDUCATION CIA. LTDA.		1791984781001	153316	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
KIKIRIKIDS LEARNIG CENTER		PICHINCHA	QUITO	CUMBAYÁ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CUMBAYA		SAN JUAN ALTO	JORGE ADOUM	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN		CONJUNTO	PB
EDIFICIO/C.C.	PB		BLOQUE	PB
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO TERRANOVA		CAMINO	DE LOS LIBERTADORES
CASILLERO POSTAL	SN		TELEFONO 1	023564173
CORREO ELECTRÓNICO 1	alcont_ec@hotmail.com		TELEFONO 2	023564173
CORREO ELECTRÓNICO 2	williamsp_es@hotmail.com		CELULAR	0997337437
SITIO WEB	www.kikirikids.com		FAX	023564173

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CONTAG ALZURO CARLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706805064
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/31/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUDADELA	TENIS CLUB	BARRIO	TENIS CLUB
CALLE	JACINTO DE LA CUEVA	NÚMERO	OE495
INTERSECCIÓN/MANZANA	BRASIL	CONJUNTO	PB
BLOQUE	PB	EDIFICIO/C.C.	PB
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	CANAL 4
CORREO ELECTRÓNICO	alcont_ec@hotmail.com	TELEFONO	023564173
		CELULAR	0997337437

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: CONTAG ALZURO CARLA

Identificación 1706805064

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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