

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EXPERTEAM CIA. LTDA.		1791996933001	153888
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTÓN
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CALIFORNIA ALTA		LOS NEVADOS	ANTONIO ARCOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	CERBELLON URBINA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	Sector Colegio Aeronáutico		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	2412448
CORREO ELECTRÓNICO 1	gloria.laguna@experteam.com.ec	TELÉFONO 2	2402448
CORREO ELECTRÓNICO 2	gloria.cazares@experteam.com.ec	CELULAR	0994997300
SITIO WEB	www.experteam.com.ec		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	CAZARES IMBAQUINGO LUIS DIEGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400940870
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/13/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	KENNEDY
CIUDADELA	BAKKER II	BARRIO	BAKKER II
CALLE	HUMBERTO MARIN	NÚMERO	OE2-107
INTERSECCIÓN/MANZANA	REAL AUDIENCIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Colegio Aeronáutico
CORREO ELECTRÓNICO	diego.cazares@experteam.com.ec	TELÉFONO	2413891
		CELULAR	0994997400

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: CAZARES IMBAQUINGO LUIS DIEGO
Identificación 0400940870

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.