

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ORDÓÑEZ ARQUITECTOS CIA. LTDA.		1792028329001	155029
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		IÑAQUITO	SUECIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SHYRIS		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	SUECIA		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	10		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE EDIFICIO RENAZZO PLAZA		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2442477
CORREO ELECTRÓNICO 1	gladys@ordonezararquitectos.com	TELEFONO 2	2277676
CORREO ELECTRÓNICO 2	lucia@ordonezararquitectos.com	CELULAR	0997746064
SITIO WEB		FAX	2442477

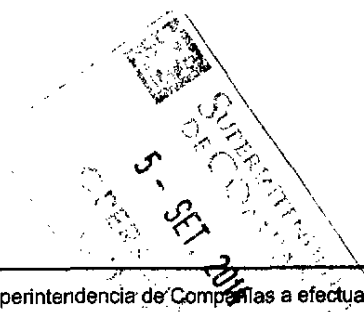
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASCONEZ CORDOVEZ LUCIA ELENA LEONOR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703093854
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/06/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA	LA CAROLINA	BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	SUECIA	NÚMERO	277
INTERSECCIÓN/MANZANA	SHYRIS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SUECIA
NÚMERO DE OFICINA	10	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL RENAZO PLAZA
CORREO ELECTRÓNICO	lucia@ordonezararquitectos.com	TELEFONO	2442477
		CELULAR	0997746064

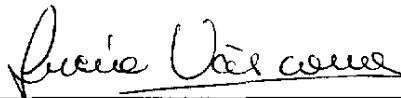
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: VASCONEZ CORDOVEZ LUCIA ELENA LEONOR
Identificación 1703093854

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.

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante

