



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AMAZONAS MINING COMPANY S.A. AMAMINING	1792052602001	155787	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CUMBAYÁ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
La primavera 2	La Primavera 2	Via conjunto Saragoza	casa 3
INTERSECCIÓN/MANZANA	Valdivia	CONJUNTO	Sevres 2
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	casa 3
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a la Urbanización Real Alto	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3801276
CORREO ELECTRÓNICO 1	bizfede0908@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vanessapadilla@hotmail.com	CELULAR	0999441409
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	VILLACRECES OVIEDO GUSTAVO RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602746893
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	08/02/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	PONCEANO
CIUDADELA	La Floresta	BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	12 DE OCTUBRE	NÚMERO	N24-562
INTERSECCIÓN/MANZANA	Luis Cordero	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER
NÚMERO DE OFICINA	1508	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SWISS HOTEL
CORREO ELECTRÓNICO	gvillacreceso@cva.com.ec	TELEFONO	2229244
		CELULAR	0999467874

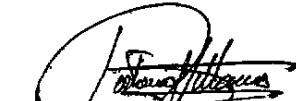
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: VILLACRECES OVIEDO GUSTAVO RAFAEL  
Identificación 0602746893

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA: El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

