

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TIANGUEZ, COMERCIO JUSTO CIA. LTDA.		1792178908001	161870	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MARISCAL SUCRE		LA MARISCAL	LA NIÑA	E7-46
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	COFFE TREE	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	1707-6466	TELEFONO 1	022527240	
CORREO ELECTRÓNICO 1	mauricio.gutierrez14@gmail.com	TELEFONO 2	022527240	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mauricio.gutierrez14@gmail.com	CELULAR	0984605829	
SITIO WEB		FAX	099803841	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	POZAS IKARUS REINT JES JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1756383459
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/28/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CENTRO HISTÓRICO
		BARRIO	CENTRO
CIUDADELA		NÚMERO	S/N
CALLE	CUENCA	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	ABAJO DE LA IGLESIA DE SAN FRANCISCO
CAMINO		TELEFONO	0984605829
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad.soporte.mgm@gmail.c	CELULAR	0984605829

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: POZAS IKARUS REINT JES JOSE

Identificación 1756383459

REPRESENTANTE LEGAL

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.