

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COLEGIO FRANCES DE QUITO C LTDA		1790102963001	163	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	POMASQUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
KILOMETRO 7 1/2		POMASQUI	AV. MANUEL CORDOVA GALARZA KM 7 1/2	S7-277
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		KM		
FRENTE A LETERAGO		7 1/2		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1		
blopez3377@gmail.com		022351229		
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2		
Rociombbuitron@hotmail.com		022354902		
SITIO WEB		CELULAR		
		0994417665		
		FAX		
		022350440		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ MEDINA BRIGITH ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709454068
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/19/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	POMASQUI
CALLE	Av. Manuel Cordova Galarza	BARRIO	Pomasqui
INTERSECCIÓN/MANZANA	Kilometro 7 1/2 vía a la Mitad del Mundo	NÚMERO	S7-277
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jcmjia2727@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a la Empresa Leterago
		TELEFONO	022354902
		CELULAR	0994417665

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: LOPEZ MEDINA BRIGITH ELIZABETH
Identificación 1709454068

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.