

FECHA DE EMISIÓN 09/04/2014

CÓDIGO 0000103266

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC		EXPEDIENTE	
EZPAZIOMILAN S.A.	1792217989001		163526	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL BATAN	AV. cORUÑA	N31-58
INTERSECCIÓN/MANZANA	WHIMPER		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ICIO/C.C. EDIFICIO OTEIZA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	ERO DE OFICINA 702		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FERENCIA UBICACIÓN CERCA HOTEL QUITO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	3330236
CORREO ELECTRÓNICO 1	hisofia@live.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	operaciones@hicontab.o	com	CELULAR	0998745410
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	PICHINCHA		CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTA	ANTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	ATURAL		18. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.
APELLIDOS Y NOMBRES	MALO VASQU	JEZ PEDRO IGNACI	0	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓ	N 1707008403
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GEN	IERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	20/40/00 0-00	CANTON		QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGIS	TRO 28/10/08 0:00		PARROQUIA	EL BATAN
MERCANTIL				
CIUDADELA			BARRIO	EL BATAN
CALLE	AV. CORUÑA		NÚMERO	DP 702
INTERSECCIÓN/MANZANA WHIMPER			CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	OTEIZA
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACI	
CORREO ELECTRÓNICO	hisofia@live.co	om	TELEFONO	3330236
			CELULAR	0992745410

Superintendencias
DE COMPANIAS
11SET. 2014

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Contenias y lestuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente much responda a la verdad, esta institución aplique las sanciones de ley.



FECHA DE EMISIÓN 09/04/2014

CÓDIGO 0000103266

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Х
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Х

FIRMÀ DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MALO VASQUEZ PEDRO IGNACIO

Identificación 1707008403

FECHA	DE	PRESEN	NTACIÓN	FÍSICA
--------------	----	---------------	---------	--------

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación:

18/12/2012

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

SUPECONA DECONA TO 11 SET. 2014 OPERADOR 16 OPERADOR 16

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante