

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ECUALISERV S.A.		1792228220001	164036	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	COTOCOLLAO
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LAS CARRETAS	AV. GALO PLAZA LASSO	KM 5 1/2
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVELLANEDA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	BODEGAS PARKENOR	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
				5 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	BODEGAS PARKENOR	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3500309	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gcoronel@fclimport-export.com	TELEFONO 2	2472675	
CORREO ELECTRÓNICO 2	glabeacoronel@hotmail.com	CELULAR	0999446793	
SITIO WEB		FAX	2474561	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRILLON LARREA FABIAN ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706724679
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/12/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CARCELÉN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. GALO PLAZA LASSO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVELLANAS	CONJUNTO	BODEGAS DE PARKENOR
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	C-107	KM	5 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DEL BANCO DE GUAYAQUIL
CORREO ELECTRÓNICO	fcastrillon@fclimport-export.com	TELEFONO	023500309
		CELULAR	0999446793

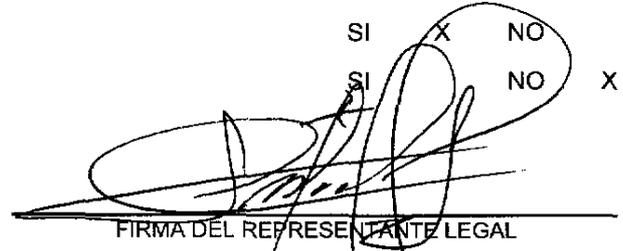
29 ABR. 2014

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	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASTRILLON LARREA FABIAN ALFONSO
Identificación 1706724679

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.