



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MAQUITODO ECUADOR S.A.	0992795581001	166739	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MAQUITODO	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA	URDESA	CIRCUNVALACION SUR	122
INTERSECCIÓN/MANZANA	10	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BOST DENTAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A una cuadra de la mueblería Adriana Hoyas	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046025309
CORREO ELECTRÓNICO 1	ealonso@alconconsultingsa.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	andrea.velasquez@hotmail.com	CELULAR	0984935369
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELASQUEZ URREGO ANDREA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1720153087
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/12/12 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	Urdesa Central	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	10	NÚMERO	122
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	andrea.velasquez@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Edif. Dost Dent
		TELEFONO	046025309
		CELULAR	0984935369

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
R E C I B I D O

05 AGO 2014 HORA:

Receptor: Michelle Calderón Palaques

Firma:



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

Andrea Velasquez U.
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VELASQUEZ URREGO ANDREA
Identificación 1720153087

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.