



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CEVALLOS GALARRAGA DISEÑO INDEPENDIENTE CIA. LTDA.		1792441773001	170424
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CARCELÉN
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CARCELÉN	N67-158
INTERSECCIÓN/MANZANA		CANTON	URBANIZACIÓN MARISOL
DE LOS CIRUELOS		QUITO	
EDIFICIO/C.C.		CALLE	
		OE3D	
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	
CASA6		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
FRENTE AL ESTADIO DE LA LIGA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022484661
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
carlitox_franco@hotmail.com		CELULAR	0999404972
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALARRAGA ESPINOZA JUDITH DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703565265
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/05/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CARCELÉN
CIUDADELA		BARRIO	PONCIANO ALTO
CALLE	OE3D	NÚMERO	N67-158
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DALMAU	CONJUNTO	URBANIZACION MARISOL
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL ESTADIO LDU
CORREO ELECTRÓNICO	carlitox_franco@hotmail.com	TELEFONO	022484661
		CELULAR	0999404972



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 LEGALNombre: GALARRAGA ESPINOZA JUDITH DEL ROCIO
Identificación 1703565265

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

