

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL PORTUGAL & MOSQUERA CONSULTORES Y FISCALIZADORES CIA. LTDA.	RUC 0691739538001	EXPEDIENTE 170510	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA CHIMBORAZO	CANTON RIOBAMBA	PARROQUIA
CIUDADELA	BARRIO 21 DE ABRIL	CALLE JAIME ROLDOS	NÚMERO 7
INTERSECCIÓN/MANZANA FRANCISCO ROSALES		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A INTERPLUS		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032366333
CORREO ELECTRÓNICO 1 jluisportugal@hotmail.com		TELEFONO 2	032366982
CORREO ELECTRÓNICO 2 portugal.mosqueraconsultores@hotmail.com		CELULAR	0987892918
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOSQUERA ASTUDILLO ANA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	2100251087
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/06/13 0:00	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	LIZARZABURU
CALLE	francisco rosales	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZY	NÚMERO	LY7
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	anygaby_13@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	frente a interplus
		TELEFONO	032366333
		CELULAR	0987892918

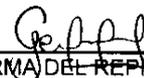


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MOSQUERA ASTUDILLO ANA GABRIELA
Identificación 2100251087

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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