

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INFOCONTAB CIA. LTDA	1792452597001	171841	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATÁN	ISLA FLOREANA	E8-129
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LOS SHYRIS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	DEL SOL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	303	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL EDIFICIO AROMCOLOR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022267430
CORREO ELECTRÓNICO 1	infocontab@infocontab-ecuador.ec	TELEFONO 2	022267442
CORREO ELECTRÓNICO 2	vfalconi@infocontab-ecuador.ec	CELULAR	0985338216
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FALCONI ORDOÑEZ VERONICA DENNISE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900539303
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/06/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERÓN (CARAPUNGO)
CIUDADELA		BARRIO	ZABALA
CALLE	DE LOS JILGUEROS	NÚMERO	N7-135
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS FLAMENCOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL RESTAURANTE DON PEPE
CORREO ELECTRÓNICO	vfalconi@infocontab-ecuador.ec	TELEFONO	022267430
		CELULAR	0985338216



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: FALCONI ORDOÑEZ VERONICA DENNISE
Identificación 1900539303

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

