

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LINKPULSE CONSULTORIA TECNOLÓGICA S.A.	1792457564001	172332	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LINKPULSE CONSULTORIA	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRAL	POLIT LASSO	E1-40
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROCAFUERTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DE LA IGLESIA DE CONOCOTO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	022348258
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@linkpulse.com.ec	TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0968308296
SITIO WEB	linkpulse.com.ec	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	FERNANDEZ GUALOTUÑA SEGUNDO MANUEL ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707315196
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/04/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	POLIT LASSO	NÚMERO	E1-40
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROCAFUERTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DE LA IGLESIA DE CONOCOTO
CORREO ELECTRÓNICO	info@linkpulse.com.ec	TELÉFONO	022348258
		CELULAR	0968308296



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

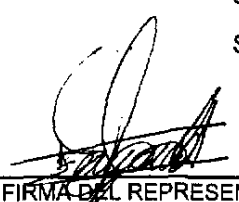
SI X NO

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI X NO

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: FERNANDEZ GUALOTUÑA SEGUNDO MANUEL
Identificación 1707315196

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

