

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INJECTSOLE CIA LTDA.	1891753019001	172383	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	PISHILATA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		TULLIO IDROVO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO PLAZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MERCADO MAYORISTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0999660956
CORREO ELECTRÓNICO 1	consorcio_contable@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	antotej@gmail.com	CELULAR	0999660956
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TEJADA ANDRADE JOSE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802053080
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/08/13 12:00 AM	CANTON	AMBATO
CIUDADELA		PARROQUIA	HUACHI LORETO
CALLE	PASAJE JORGE GILLEN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO BAROJA	NÚMERO	54
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	antotej@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR SRI - MANUELITA SAENZ
		TELEFONO	032400828
		CELULAR	0999660956

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

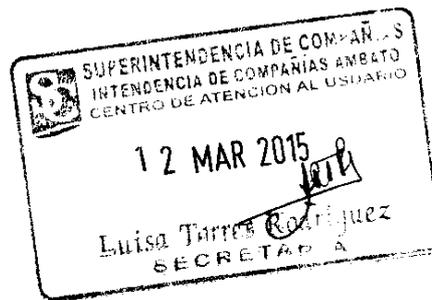
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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: TEJADA ANDRADE JOSE ANTONIO
Identificación 1802053080



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.