

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AUDIFINCONSUL CIA. LTDA.		0190394034001	172432	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
AUDIFINCONSUL		AZUAY	CUENCA	BELLAVISTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MUTUALISTA AZUAY II	CAMINO A RACAR	12
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE K		
NÚMERO DE OFICINA	KM			
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA COMISARIATO OTRO NIVEL	CAMINO	A RACAR	
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1		074082794	
CORREO ELECTRÓNICO 1	dchr_contador@yahoo.com	TELEFONO 2	074213717	
CORREO ELECTRÓNICO 2	audifinconsul@yahoo.com	CELULAR	0984308851	
SITIO WEB	FAX			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHUMBI RIOS CHRISTIAN PAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0105200950
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/08/13 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	BELLAVISTA
CIUDADELA		BARRIO	MUTUALISTA AZUAY II
CALLE	CAMINO A RACAR	NÚMERO	12
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE	K	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE COMISARIATO OTRO NIVEL
CORREO ELECTRÓNICO	dchr_contador@yahoo.com	TELEFONO	074082794
		CELULAR	0984308851



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: CHUMBI RIOS CHRISTIAN PAUL
Identificación 0105200950

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.