

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LIQUIDECUADOR S.A.		1792457661001	172477
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	LA CONCEPCIÓN
CIUDELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	ÑAQUITO	AV. MARISCAL SUCRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRAY MARCOS JOFRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	COCHAPAMBA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO INTISANA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022264025
CORREO ELECTRÓNICO 1	lucia.bolanos@meetliquid.com	TELEFONO 2	025000300
CORREO ELECTRÓNICO 2	galo.rubio@meetliquid.com	CELULAR	0984439213
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

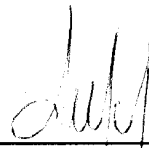
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUBIO LEDESMA GALO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708761141
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/09/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDELA		BARRIO	
CALLE	FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO	URB SAN ANTONIO DE LA VIÑA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS GASOLINERA PUMA DE TUMBACO
CORREO ELECTRÓNICO	galorubio@bateriasecuador.com	TELEFONO	2378129
		CELULAR	0993504433

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

x 

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RUBIO LEDESMA GALO ANDRES

Identificación 1708761141

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.