

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

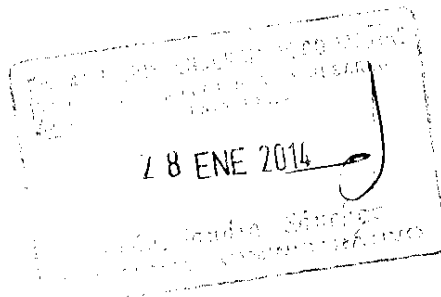
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GRUPO VARGAS CHILE CIA. LTDA.	1792467462001	173417	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	COTOPAXI	LATACUNGA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ALAEZ	500
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAN ANTONIO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DEL NORTE DEL COLISEO	CAMINO	VIA A SAN ANTONIO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032262921
CORREO ELECTRÓNICO 1	distribuidoravargas@forideas.cl	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	noboasanto@gmail.com	CELULAR	0994921122
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
------------------	-----------------	---------------	------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS FERNANDEZ LUIS ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	12.500.967-0
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/10/13 0:00	CANTON	LATACUNGA
		PARROQUIA	ALAEZ (ALÁQUEZ)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA SAN ANTONIO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA PANAMERICANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	500 METROS DEL COLISEO
CORREO ELECTRÓNICO	noboasanto@gmail.com	TELEFONO	032262921
		CELULAR	0993287231

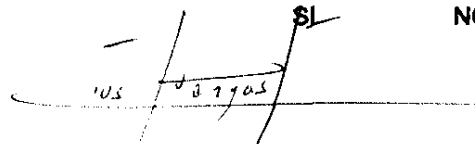


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

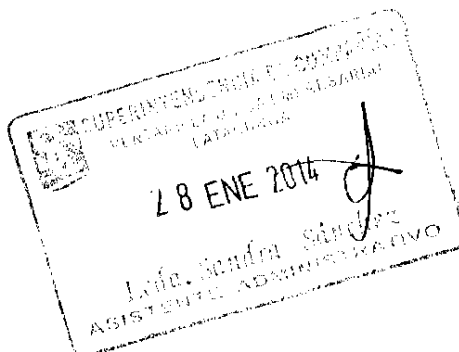
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VARGAS FERNANDEZ LUIS ALEJANDRO

Identificación 12.500.967-0



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.