



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

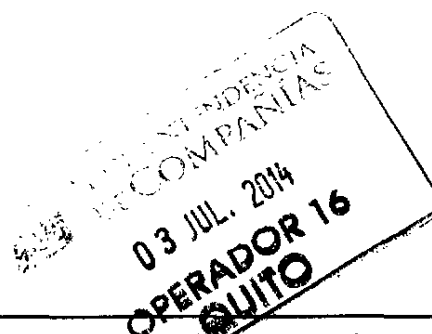
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INEO INFRA UTS		1792467039001	173637	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INEO INFRA UTS		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			ANTONIO FLORES JIJON	E17-34
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
Y QUITENÓ LIBRE				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
BELLAVISTA FRONT				
NÚMERO DE OFICINA		KM		
302				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
A DOS CUADRAS DE ECUAVISA				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022562680	
CORREO ELECTRÓNICO 1	acaluguillin@bustamante.com.ec	TELEFONO 2	022562681	
CORREO ELECTRÓNICO 2	angelica.caluguillin@gruposiglo.net	CELULAR	0983800095	
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	POVEDA CAMACHO BAYARDO RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0200832533
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/10/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	COTOCOLLAO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PATRIA	NÚMERO	E17-34
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMAZONAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	COFIEC
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL EJIDO
CORREO ELECTRÓNICO	BRPOVEDA@BUSTAMANTE.CO M.EC	TELEFONO	022562680
		CELULAR	0987457437



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

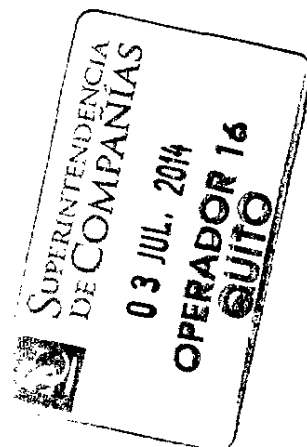
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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 LEGAL

Nombre: POVEDA CAMACHO BAYARDO RAFAEL

Identificación 0200832533



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.