

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

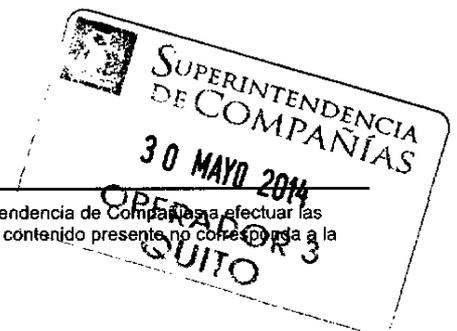
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INFORMÁTICA DEL ECUADOR INFOECUSA S.A.		1792471575001	174205	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
6 DE DICIEMBRE			AV. ORELLANA	E9-195
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
MISAL			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
1002			CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO	
UNA CUADRA ARRIBA DEL WALL STREET			TELEFONO 1	3919934
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2	
			CELULAR	0984685025
CORREO ELECTRÓNICO 1			FAX	
fruiz@pbplaw.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2				
law@almeidaguzman.com				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704204559
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/03/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BOSMEDIANO	NÚMERO	E14-150
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE LAFAYETTE PLAZA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	LAFAYETTE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIENDO A ECUAVISA
CORREO ELECTRÓNICO	dalmeida@almeidaguzman.com	TELEFONO	022242748
		CELULAR	0999736240



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 corresponde 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: ALMEIDA GUZMAN ANGEL DIEGO
Identificación 1704204559

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.

