

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EQUIPROIN JACOME PAEZ CIA. LTDA.		1790806952001	17634	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
9 DE OCTUBRE		LA MARISCAL	SANTA MARIA	E4-114
EDIFICIO/C.C.	SOLAMAR		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	9		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal Trans Esmeraldas		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@equiproin.com.ec		TELEFONO 1	2504848
CORREO ELECTRÓNICO 2	lpaez@equiproin.com.ec		TELEFONO 2	2559063
SITIO WEB			CELULAR	0991344557
			FAX	2504848

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PAEZ JACOME LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708601123
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/12/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CALLE	ALGARROBOS	BARRIO	Urb.La Viña,
INTERSECCIÓN/MANZANA	Magnolias	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	Campo Verde
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lpaez@equiproin.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	CONJUNTO CAMPO VERDE
		TELEFONO	6037284
		CELULAR	0991344557

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

Nombre: PAEZ JACOME LUIS ALBERTO

Identificación 1708601123

REPRESENTANTE LEGAL

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.