



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DIRECTO ECUADOR INTEGRADORA TECNOLOGICA DE SERVICIOS DE-ITS C.L.	0190407365001	182708	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LUIS CORDERO	ALFONSO JERVES	1-176
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL ANGEL ESTRELLA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE PARQUE LUIS CORDERO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072844743
CORREO ELECTRÓNICO 1	moaloc@gmail.com	TELEFONO 2	074041718
CORREO ELECTRÓNICO 2	moaloc@directoecuador.com	CELULAR	0987673672
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OCHOA ABRIL MONICA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103104709
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/12/14 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	HUAYNACÁPAC
CIUDADELA		BARRIO	SAN MARCOS
CALLE	PEDRO JANER	NÚMERO	2-12
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO TORRES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LA VUELTA DE LA ESCUELA REPUBLICA DE COLOMBIA
CORREO ELECTRÓNICO	moaloc@gmail.com	TELEFONO	072818645
		CELULAR	0987673672

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: OCHOA ABRIL MONICA ALEXANDRA
Identificación 0103104709

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.