

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIAL E INDUSTRIAL MUNDIBIEN CIA. LTDA.	0190155463001	31740	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	ORO VERDE	ORDOÑEZ LASO	555
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS CEDROS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MONTECARLO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	11-01	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ORO VERDE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074075805
CORREO ELECTRÓNICO 1	cabesu2@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@kalido.com.ec	CELULAR	0998068502
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	BENALCAZAR CARPIO JULIO CESAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101982494
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/06/13 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GRAN COLOMBIA	NÚMERO	23-116
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANEROS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO DE MACHALA
CORREO ELECTRÓNICO	info@kalido.com.ec	TELEFONO	2825289
		CELULAR	0998068502



Rebeca Idrogo Pat...

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: BENALCAZAR CARPIO JULIO CESAR

Identificación 0101982494

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.