

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AUSTRODISETI CIA. LTDA.		0190170314001	32116	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
AUSTRODISETI		AZUAY	CUENCA	EL VECINO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			LA CASTELLANA	1-415
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOLEDO Y AVILA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR AEROPUERTO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2805397	
CORREO ELECTRÓNICO 1	costos@austrordiseti.com	TELEFONO 2	2808688	
CORREO ELECTRÓNICO 2	director@austrordiseti.com	CELULAR	0999520223	
SITIO WEB	www.austrordiseti.com	FAX	2805405	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES		WILCHES CHICA MAYRA CECILIA DE LA ESPERANZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100866672
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		1/06/11 0:00	CANTON	CUENCA
			PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE		LOS NOGALES	NÚMERO	1 105
INTERSECCIÓN/MANZANA		ORDONEZ LAZO	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	SANTA FE
NÚMERO DE OFICINA		8A	KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS DE PRODUBANCO
CORREO ELECTRÓNICO		director@austrordiseti.com	TELEFONO	2805397
			CELULAR	0999520223

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	X	NO	
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: WILCHES CHICA MAYRA CECILIA DE LA
Identificación 0100866672

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.