

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
KRONREIF TRUNKENPOLZ MATTINGHOFEN DEL ECUADOR CIA. LTDA.	0190171256001	32236	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
KTM DEL ECUADOR	AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN SEBASTIAN	AV. DE LAS AMERICAS	16-20
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARISCAL LAMAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HORIZONTES	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PLANT	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PUNTO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4073894
CORREO ELECTRÓNICO 1	wmalo@ktmecuador.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999484464
SITIO WEB		FAX	4073953

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	MALO VINTIMILLA WILSON PAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101417046
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/07/12 0:00	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CALLE	CDLA. UNCOVIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE RIOS	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	wmalo@ktmecuador.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS UN CONVENTO
		TELEFONO	2907157
		CELULAR	0999484464

24 ENE 2013

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: MALO VINTIMILLA WILSON PAUL
Identificación 0101417046

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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