

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROPRAXIS S.A.		0190316017001	32588	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PROPRAXIS S.A.		AZUAY	CUENCA	SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			REMIGIO TAMARIZ	2-35
INTERSECCIÓN/MANZANA	FEDERICO PROAÑO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CYCLA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2888519
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@propraxismarketing.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	bmoreno@propraxismarketing.com		CELULAR	0999489916
SITIO WEB			FAX	2888519

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	MORENO VEGA JUAN BERNARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102147675
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/04/11 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	BELLAVISTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JACARANDA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ORDOÑEZ LAZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PUERTAS DEL SOL
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	6TO PISO DEP 6A
CORREO ELECTRÓNICO	bmoreno@propraxismarketing.com	TELEFONO	4090252
		CELULAR	0999489916

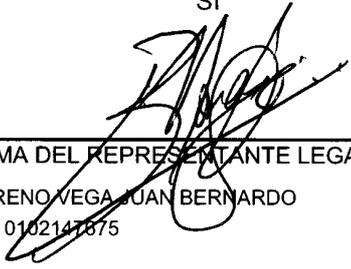
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

28 DE 2013

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: MORENO VEGA JUAN BERNARDO
Identificación 0102147875

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.