



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
STRUKTURA CONSULTORA PRIVADA S.A.	1891732186001	36645	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	HUACHI LORETO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LETAMENDI	LETAMENDI	IMBABURA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISIDRO VITERI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOSTAL AMAZONAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032400871
CORREO ELECTRÓNICO 1	gd.casanas@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	hii_claudia@hotmail.com	CELULAR	0999624391
SITIO WEB		FAX	0999624391

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASAÑAS FUENTES GUILLERMO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803113362
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/11/12 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	HUACHI LORETO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MUL MUL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA EL REY	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	HOTEL DE LAS FLORES
CORREO ELECTRÓNICO	gd.casanas@gmail.com	TELEFONO	032520444
		CELULAR	0999624391

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: CASAÑAS FUENTES GUILLERMO DANIEL
Identificación 1803113362

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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