

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> PROVEEDORA Y COMERCIALIZADORA DE TUNGURAHUA DYPROVALLE A&G CIA. LTDA.	<b>RUC</b> 1891716741001	<b>EXPEDIENTE</b> 37819	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b> TUNGURAHUA	<b>CANTON</b> AMBATO	<b>PARROQUIA</b> LA MERCED
<b>CIUDADELA</b> ALTAMIRANO	<b>BARRIO</b> CDLA. ALTAMIRANO	<b>CALLE</b> ESPAÑA	<b>NÚMERO</b> 02-29
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> ALEMANIA		<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> A TRAS DEL HOSPITAL regional		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2420125
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b> dyprovallealtlda@hotmail.com		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b> c_aroce@hotmail.es		<b>CELULAR</b>	0983837701
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	282420125

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	TUNGURAHUA	<b>CANTON</b>	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

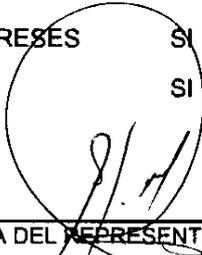
<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	ANDACHI GOMEZ CARLOS FABIAN		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1802647113
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	TUNGURAHUA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	12/08/13 0:00	<b>CANTON</b>	AMBATO
		<b>PARROQUIA</b>	LA MERCED
<b>CIUDADELA</b>	ALTAMIRANO	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	ESPANA	<b>NÚMERO</b>	02-29
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ALEMANIA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ATRAS DEL HOSPITAL REGIONAL
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b> c_aroce@hotmail.es		<b>TELEFONO</b>	032420125
		<b>CELULAR</b>	0983837701

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.

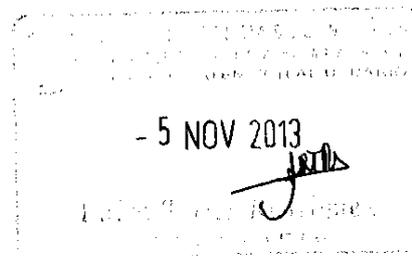
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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: ANDACHI GOMEZ CARLOS FABIAN  
Identificación 1802647113



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.