

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INGENIERIA Y DISEÑO DE TELECOMUNICACIONES I.D.T. CIA. LTDA.	0791711940001	39720	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
IDT CIA. LTDA.	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	9 DE MAYO	PICHINCHA	1017
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE MAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	LOAYZA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	205	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CLINICA AGUILAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2932057
CORREO ELECTRÓNICO 1	idtcialtda@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ing_blankcar@yahoo.es	CELULAR	0995552158
SITIO WEB		FAX	2932057

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERRERA BENALCAZAR JAIME GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701397390
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/10/11 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	LAS TOLAS
CALLE	SEPTIMA OESTE	NÚMERO	1208
INTERSECCIÓN/MANZANA	ARIZAGA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a un lado de la brigada de Infantería
CORREO ELECTRÓNICO	idtcialtda@yahoo.com	TELEFONO	0726000746
		CELULAR	0995552158

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: HERRERA BENALCAZAR JAIME GUSTAVO

Identificación 0701397390

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.