

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ESTUDIOS Y PROYECTOS STIMPRIG CIA. LTDA.	1891736890001	39954	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	MATRIZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MIRAFLORES	AV. MIRAFLORES	1109
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MIRAFLORES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CINCO CASAS DEL HOTEL EMBASSY	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032422532
CORREO ELECTRÓNICO 1	rtatianaisabel@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	agencia.5@hotmail.com	CELULAR	0987986303
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

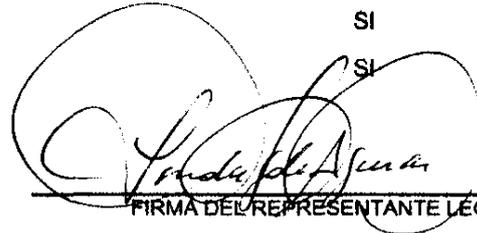
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARCIA ANDRADE LOURDES RAMONA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303346546
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/02/14 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	ATÓCHA FICÓA
CIUDADELA	MIRAFLORES	BARRIO	
CALLE	MIRAFLORES	NÚMERO	1109
INTERSECCIÓN/MANZANA	4 CASAS HOTEL CAROLINA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 4 casas del hotel carolina
CORREO ELECTRÓNICO	agencia.5@hotmail.com	TELEFONO	032423247
		CELULAR	0987986803

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

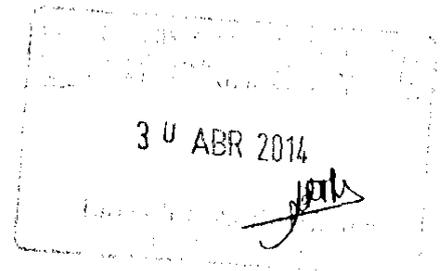


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GARCIA ANDRADE LOURDES RAMONA
Identificación 1303346546

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

30 ABR 2014



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.