

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
YANAPI SA	1790775623001	45695	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CHIMBACALLE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MEXICO	LLANGANATES	E2-22
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOMEBAMBA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	NO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL TEATRO MEXICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17115033	TELEFONO 1	2651401
CORREO ELECTRÓNICO 1	finanzas@yanapi.com	TELEFONO 2	2611931
CORREO ELECTRÓNICO 2	rvilatuna@aconts.com.ec	CELULAR	0996126803
SITIO WEB		FAX	2648126

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESCUDEIRO BIGALLI CARLOS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911781789
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	03/06/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHIMBACALLE
CIUDADELA	MEXICO	BARRIO	
CALLE	LLANGANATES	NÚMERO	E2-22
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOMEBAMBA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL TEATRO MEXICO
CORREO ELECTRÓNICO	carlos@yanapi.com	TELEFONO	022611931
		CELULAR	0999196725

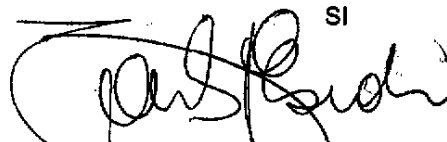
**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**
01 SET. 2014
OPERADOR 16
QUITO

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: ESCUDERO BIGALLI CARLOS ALBERTO

Identificación 0911781789

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.

