

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIAL LA RONDA RONDACOM S.A		1791152816001	47096
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL RECREO	AV. MALDONADO
			NÚMERO
			S11-122
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL CARRION	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL EL RECREO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO COMERCIAL EL RECREO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	1372	TELEFONO 1	3111523
CORREO ELECTRÓNICO 1	salmeida@impacsa.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	caguirre@impacsa.com	CELULAR	0998449056
SITIO WEB		FAX	022655186

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ MALDONADO GRACE CAROLINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716182751
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/29/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN BARTOLO
CIUDADELA		BARRIO	VILLAFLOA
CALLE	AV MALDONADO	NÚMERO	S11-122
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL CARRION	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CC EL RECREO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE DE LA ENTRADA DEL PARQUEADERO DE EL RECREO
CORREO ELECTRÓNICO	salmeida@impacsa.com	TELEFONO	022655186
		CELULAR	0998449056

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

Nombre: SANCHEZ MALDONADO GRACE CAROLINA

Identificación 1716182751

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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