

Ficú Amizato

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MACANGURO ECUADOR CIA. LTDA.		1791248201001	51426	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		TUNGURAHUA	AMBATO	HUACHI GRANDE
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MERCADO AMERICA	PASAJE 3	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. EL CONDOR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	BODEGA MACANGURO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 MTS DEL MERCADO AMERICA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	03240807	
CORREO ELECTRÓNICO 1	verosalazar10@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	dialca@gmail.com	CELULAR	0988523921	
SITIO WEB		FAX	032408078	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONTOVNIK HOBRECKT CARLOS DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PE074796
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/09/14 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	HUACHI LORETO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. EL CONDOR	NÚMERO	032408078
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE 3	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 METROS MERCADO AMERICA
CORREO ELECTRÓNICO	dialca@gmail.com	TELEFONO	032408078
		CELULAR	0988523921



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

X 

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GONTOVNIK HOBRECKT CARLOS DANIEL
Identificación PE074796

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.