

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIAL ROCHESTER ECUADOR CIA. LTDA.	1791306376001	53252	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
COMERCIAL ROCHESTER ECUADOR CIA. LTDA.	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	JIPIJAPA	ISLA SAN CRISTOBAL	E41-134
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA FLOREANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO CENTRAL TECNICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2438131
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@rotchclean.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	096522567
SITIO WEB	www.rotchclean.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CABEZAS MARTINEZ JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	1706785316
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/09/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BUGANVILLAS	NÚMERO	LT 6
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MONTALVO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CDI
CORREO ELECTRÓNICO	j_carloscabezas@yahoo.es	TELÉFONO	022438131
		CELULAR	0982235629

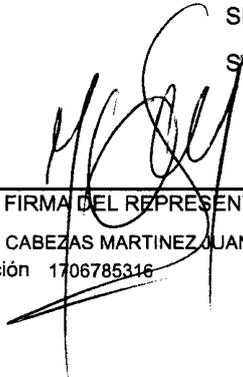


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presentado no corresponda a la verdad, 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: CABEZAS MARTINEZ JUAN CARLOS
Identificación 1706785316

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

