

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

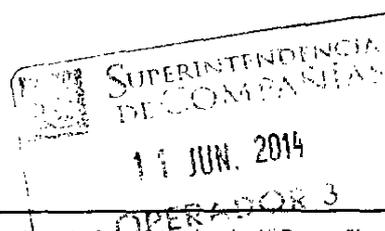
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ADUANAS & COMERCIO EXTERIOR DEL NORTE ADUANOR CIA. LTDA.		0490042431001	53432	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		CARCHI	TULCÁN	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA PABLO ANIBAL VELA		SAN FRANCISCO	AV. SAN FRANCISCO	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO A LAS CANCHAS DE EMELNORTE		KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 1 leidy@aduanor.com.ec		TELEFONO 1	062236491	
CORREO ELECTRÓNICO 2 lgaonenriquez@gmail.com		TELEFONO 2	062236052	
SITIO WEB		CELULAR	0994505050	
		FAX	062236493	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	TULCÁN
-----------	--------	--------	--------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARGOTI POZO JUNIOR MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401260823
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/04/13 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	EL BATAN
CALLE	SAN GABRIEL	BARRIO	LA GRANJA
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA ISLA	NÚMERO	OE5-75
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lgaonenriquez@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 4 CUADRAS DEL HOSPITAL METROPOLITANO
		TELEFONO	022232908
		CELULAR	0998032866



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



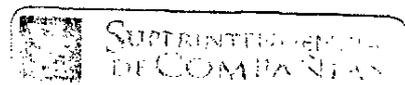
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARGOTI POZO JUNIOR MARCELO  
Identificación 0401260823

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 **hda. JUN. 2014**



OPERADOR 3

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante