

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

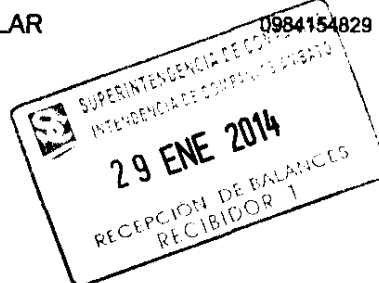
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RURAKKUNA ALTME CIA. LTDA.	1691710765001	5390	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PASTAZA	ARAJUNO	ARAJUNO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LAS PALMAS	AV. CURARAY	00000
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE A LA PISTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 METROS DE LAS OFICINAS DE LA CACPE PASTAZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0984154829
CORREO ELECTRÓNICO 1	miriamcarmita@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984154829
SITIO WEB		FAX	032535430

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	ARAJUNO
------------------	---------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALTAMIRANO PEREZ MIRIAM CARMITA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600267189
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/03/10 0:00	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	SALOME
CALLE	s/n	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO SALOME	CONJUNTO	SALOME
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO RIO SALOME
CORREO ELECTRÓNICO	miriamcarmita@yahoo.com	TELEFONO	032535430
		CELULAR	0984154829



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	X	NO
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: ALTAMIRANO PEREZ MIRIAM CARMITA
Identificación 1600267189

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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