

***FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INSOFT INFORMATICA Y SOFTWARE CIA. LTDA.	1791345169001	54078
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
INSOFT CIA. LTDA.	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	URB. PINAR ALTO	CALLE TERCERA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE B	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	NO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	TIENDA VIVERES EXPRESS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	lourdes.sanchez@e-insoft.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	insoft.soprote@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB	www.e-insoft.com	FAX

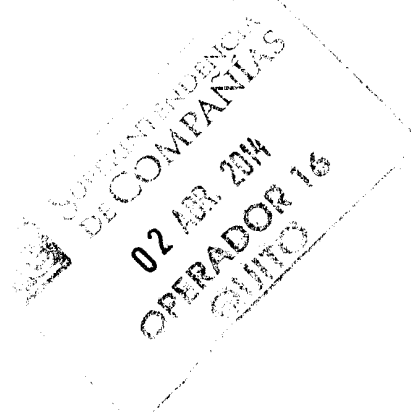
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

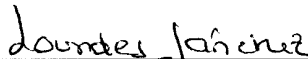
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ GORDON LOURDES DE LA LUZ
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/11/13 0:00
CIUDADELA	EL PINAR ALTO
CALLE	CALLE TERCERA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE B
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	lourdes_sanchez_g@hotmail.com
No. DE IDENTIFICACIÓN	1712471430
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	PICHINCHA
CANTON	QUITO
PARROQUIA	COCHAPAMBA
BARRIO	
NÚMERO	OE7-48
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TIENDA VIVERES EXPRESS
TELEFONO	022441816
CELULAR	0999560747

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: SANCHEZ GORDON LOURDES DE LA LUZ

Identificación 1712471430

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.

