

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IMPORTLAMECK S.A.		1792258715001	60324	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
BRASIL		ÍÑAQUITO	CARVAJAL	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		URB. PORTAL DEL BOSQUE
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
6		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
A SEIS CUADRAS DEL CENTRO COMERCIAL EL B		TELEFONO 1		2446186
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR		0987271514
mia_9898@hotmail.com		FAX		098215325
CORREO ELECTRÓNICO 2				
assistant3@dbplawyers.com				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DE SANTOS MARIAN DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAE839235
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/14/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CHAUPICRUZ
CALLE	CARVAJAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	BRASIL	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	URB. PORTAL DEL BOSQUE
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA 6
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mia_9898@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 6 CUADRAS DEL C.C. EL BOSQUE
		TELEFONO	023802728
		CELULAR	0987271514

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: DE SANTOS MARIAN DAVID

Identificación AAE839235

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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