

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
URI UNIFICADORA DE RECURSOS E INVERSIONES S.A.		0190138518001	6274	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
URI UNIFICADORA DE RECURSOS E INVERSIONES S.A.		AZUAY	CUENCA	EL VECINO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. HUAYNA CAPAC	1-97
INTERSECCIÓN/MANZANA	PIO BRAVO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	PASAMANERIA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A EL HIERRO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2832388	
CORREO ELECTRÓNICO 1	univrecinv@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	martinaolba@gmail.com	CELULAR	0987893534	
SITIO WEB		FAX	2834975	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TOSI LEON AUGUSTO LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101316040
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/05/12 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	TURI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GAVIOTAS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CANARIAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR UNIVERSIDAD DEL AZUAY
CORREO ELECTRÓNICO	augusto.tosi@pasa.ec	TELEFONO	2832388
		CELULAR	0999745038



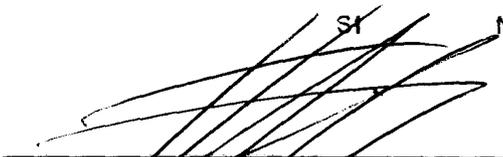
10 ABR 2014

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: TOSTLEON AUGUSTO LUIS
Identificación 0101316040

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.