

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EDUCADORES LUTERANOS EDULUTERANOS CIA. LTDA.		0190167275001	6704	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA	SUCRE
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		TRES PUENTES	AV. FRAY VICENTE SOLANO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. 27 DE FEBRERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		COLEGIO BILINGUE INTERAMERICANO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		TRES PUENTES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2810746
CORREO ELECTRÓNICO 1		mony_krojas@yahoo.es	TELEFONO 2	2810743
CORREO ELECTRÓNICO 2		mony_krojas@yahoo.es	CELULAR	0985815354
SITIO WEB			FAX	2810743

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PACCHA PUCHAICELA FLORENTINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703039139
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/01/14 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CDLA. LA ISLA: PASEO DEL RIO TARQUI Y CUENCA S/N	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASEO RIO CUENCA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LOS BOMBEROS
CORREO ELECTRÓNICO	mony_krojas@yahoo.es	TELEFONO	072888347
		CELULAR	0991872366



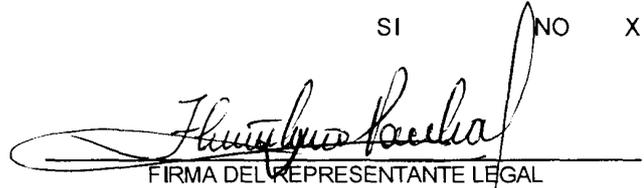
21 ABR 2014

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: PACCHA PUCHAICELA FLORENTINO

Identificación 1703039139

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.