

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CORPORACION AZENDE CIA. LTDA.		0190167348001	6712	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PARQUE INDUSTRIAL	OCTAVIO CHACON	4-17
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORNELIO VINTIMILLA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	AZENDE CORPORACION	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A FIBRO ACERO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	01010538	TELEFONO 1	2806333	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ramoroso@azende.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993788123	
SITIO WEB		FAX	2807600	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTANIER JARAMILLO JUAN DIEGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301084067
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	DIRECTOR EJECUTIVO	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/03/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SAN JOAQUIN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A SAYAUSI	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAYAUSI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA AL CUENCA TENIS
CORREO ELECTRÓNICO	jcastanier@azende.com	TELEFONO	072370117
		CELULAR	0999352281



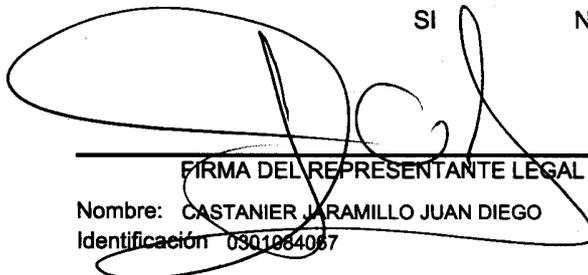
23 ABR 2013
Rebeca Idrogo

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
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 LEGAL

Nombre: CASTANIER JARAMILLO JUAN DIEGO
Identificación: 0301064067

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.