

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FALCON CORPORACION INDUSTRIAL S.A.	1190090058001	6761	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	batan	MONACO	E6-77
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE MONACO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	DES	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UN COSTADO DEL HOSPITAL ABEI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	EC10107	TELEFONO 1	023520380
CORREO ELECTRÓNICO 1	mgutierrez@danielcom.com	TELEFONO 2	022456838
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@falconelectricsupply.com	CELULAR	0984605829
SITIO WEB	www.falconelectricsupply.com	FAX	084543991

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA ANGARITA KENNY ELISABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1753353364
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/23/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA	EL BATAN	BARRIO	LA CAROLINA
CALLE	EL TIEMPO	NÚMERO	N37-173
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL COLEGIO VELAZCO IBARRA
CORREO ELECTRÓNICO	mgutierrez@danielcom.com	TELEFONO	022258716
		CELULAR	0992360301

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

Nombre: MEDINA ANGARITA KENNY ELISABETH  
Identificación 1753353364

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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