

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DW CONSULWARE CIA. LTDA.	1791408853001	86958	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	ÍÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
EL BATAN	CHAUPICRUZ	FINLANDIA	192
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUECIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESCANDINAVIA LOFT	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7C	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DEL QUICENTRO 200 AL SUR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6004800 ✓
CORREO ELECTRÓNICO 1	dw@dwconsulware.com	TELEFONO 2	6004802 ✓
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0996026783
SITIO WEB	www.dwconsulware.com	FAX	6004801

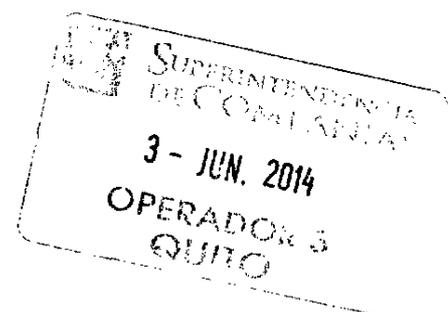
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ ANDRADE MIGUEL EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709213704
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/13/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ÍÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Hernandez de giron	NÚMERO	oe5-106
INTERSECCIÓN/MANZANA	Pedregal	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Canal 4
CORREO ELECTRÓNICO	emilio.sanchez@dwconsulware.com	TELEFONO	026004801
	m	CELULAR	0996026782

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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SANCHEZ ANDRADE MIGUEL EMILIO
Identificación 1709213704

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.

