

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

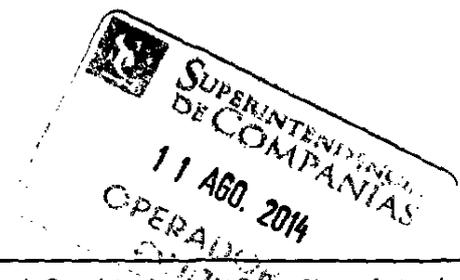
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IDIOMECS.A.		1791410858001	87160	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
WALL STREET ENGLISH		PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CORUÑA	AV.ORELLANA	E9-122
INTERSECCIÓN/MANZANA	6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	WALL STREET	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MULTICENTRO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022230566	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ernesto.delacruz@wsi.com.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	alexandra.aguirre@wsi.com.ec	CELULAR	0984151077	
SITIO WEB	wsi.com.ec	FAX	022230565	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ERNESTO DE LA CRUZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	17106794N
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/04/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	LA PRIMAVERA 2
CALLE	DE LAS AZALEAS	NÚMERO	3
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS CHOLANES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	30 MESTROS DE LA RUTA VIVA
CORREO ELECTRÓNICO	ernesto.delacruz@wsi.com.ec	TELEFONO	3554381
		CELULAR	0983512603



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: ERNESTO DE LA CRUZ

Identificación 17106794N

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.

