FECHA DE EMISIÓN 21/02/2015 CÓDIGO 0000120615

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZON O DENOMINACION SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
HELPPOWER C A SISTEMAS Y SERVICIOS DE GESTION		1791433920001		87746
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	CENTRO HISTORICO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
JARDIN DEL VALLE		JARDIN DEL VALLE MONJAS	DOS UNO	347
INTERSECCIÓN/MANZANA	DOS CINCO		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1RO		KM	
REFERENCIA UBICACION	FRENTE AL JARDIN DE INFANTES RUBEN DARIO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2760079
CORREO ELECTRÓNICO 1	studiocontable84@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jlandivar@gmail.com		CELULAR	0987435500
SITIO WEB			FAX	2759971

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LANDIVAR PAZMIÑO JOSE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0800695781
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/11/10 0.00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CENTRO HISTORICO
CIUDADELA	JARDIN DEL VALLE	BARRIO	JARDIN DEL VALLE MONJAS
CALLE	DOS UNO	NÚMERO	347
INTERSECCIÓN/MANZANA	DOS CINCO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A JARDIN RUBEN DARIO
CORREO ELECTRÓNICO	jlandivar@gmail.com	TELEFONO	0226003/9
		CELULAR	0987435500

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

FECHA DE EMISIÓN 21/02/2015 CÓDIGO 0000120615

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
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 LANDNAR PAZMIÑO JOSE LUIS
Identificación 0609e98781

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o borrones

Fecha máxima de presentación 21/11/2012

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