

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

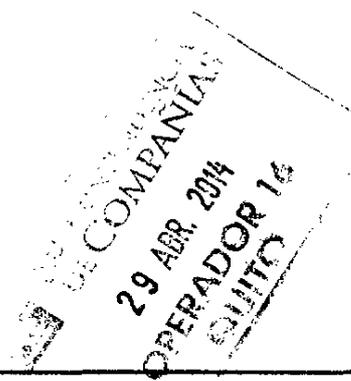
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ARDATH S.A.	0490054537001	89005	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATAN	LUXEMBURGO	N34 341
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA TRIBUNA DE LOS SHYRIS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	22404982
CORREO ELECTRÓNICO 1	mary_carmenmv@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jpm1973@gmail.com	CELULAR	0999258893
SITIO WEB		FAX	093945736

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AVELLAN PINTO CAMILA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709006330
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/08/09 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	via a pillagua	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	via a pillagua y pampite	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 5 cuadras de centro comercial la esquina
CORREO ELECTRÓNICO	avellancamila@gmail.com	TELEFONO	2889991
		CELULAR	0999634634

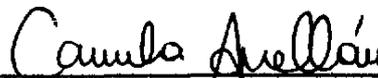

29 ABR. 2014
OPERADOR 14
QUITO

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: AVELLAN PINTO CAMILA MARIA

Identificación 1709006330

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

