

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PROVEFABRICA CIA. LTDA.	1791807634001	91829	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUADAELA	PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	IÑAQUITO	AV. REPUBLICA	OE3-43
INTERSECCIÓN/MANZANA	ULLOA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A RUSSELL BEDFORD	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023318475
CORREO ELECTRÓNICO 1	I_pillajo@provefabrica.com.ec	TELEFONO 2	023318467
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0983503537
SITIO WEB		FAX	023318564

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALARCON LOPEZ FRANCISCO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706574314
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/02/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYÁ
CIUADAELA		BARRIO	MIRAVALLE 1
CALLE	EUGENIO ESPEJO	NÚMERO	2410
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	CONJUNTO	PLAZA DEL RANCHO
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	103	KM	
CAMINO	A TANDA	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA URBANIZACION RINCON DEL VALLE
CORREO ELECTRÓNICO	prove@uio.satnet.net	TELEFONO	3957615
		CELULAR	0997932610

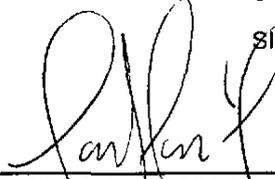


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALARCON LOPEZ FRANCISCO XAVIER
Identificación 1706574314

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.

