

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LINE COL CARD TELECOMUNICACIONES S.A		1791810651001	91967	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	RUMIPAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		RUMIPAMBA	RUMIPAMBA	OE1-41
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	3	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE EMPRESA TERMALIMEX	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022923379	
CORREO ELECTRÓNICO 1	palacios.elvia@lccard.com.ec	TELEFONO 2	022559728	
CORREO ELECTRÓNICO 2	elvypalacios@hotmail.com	CELULAR	0984929891	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALACIOS MOYOTA LUIS FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602173361
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/13/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA	IÑAQUITO	BARRIO	IÑAQUITO
CALLE	RUMIPAMBA	NÚMERO	OE1-41
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	2 P	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE EMPRESA
CORREO ELECTRÓNICO	palacios.elvia@lccard.com.ec	TELEFONO	022456749
		CELULAR	0998120565

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

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.