

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

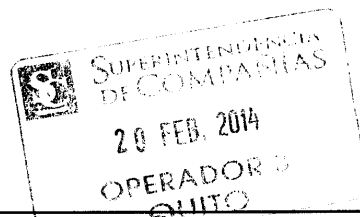
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMOLOGIC CIA. LTDA.	1792247470001	9207	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
QUITO TENIS	QUITO TENIS	FRANCISCO DE NATES	N42-175
INTERSECCIÓN/MANZANA	HIDALGO DE PINTO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA ESCUELA DE POLICIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2460410
CORREO ELECTRÓNICO 1	ferlaso54@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	fernandolaso@aktivar.ec	CELULAR	0999463512
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	LASO CHIRIBOGA FRANCISCO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703763282
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/03/10 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA	el batan	BARRIO	EL BATAN
CALLE	AV. ELOY ALFARO	NÚMERO	n32-656
INTERSECCIÓN/MANZANA	RUSIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TROYA
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO ALIANZA FRANCESA
CORREO ELECTRÓNICO	fernandolaso@aktivar.ec	TELEFONO	3237860
		CELULAR	0999463512

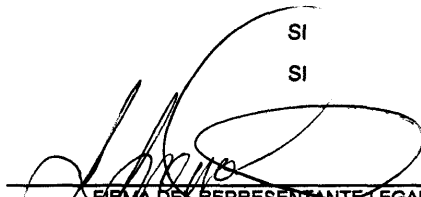


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: LASO CHIRIBOGA FRANCISCO FERNANDO
Identificación 1703763282

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

