



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALLERGYHELP CIA. LTDA.	1791820819001	92374	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ALLERGYHELP CIA. LTDA.	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA COLINA	SAN GABRIEL	OE750
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑO DE VALDERRAMA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PROAUDIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente panificadora Modema	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2260822
CORREO ELECTRÓNICO 1	fproano@proaudio.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	oliveriofeliz@hotmail.com	CELULAR	0998096902
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	ANDRADE ILLANEZ EDWIN NAPOLEON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703296044
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	06/05/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA	JARDINES DEL BATAN	BARRIO	EL BATAN
CALLE	GUALGUILTAGUA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE ILLANEZ	CONJUNTO	RODAVENTO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	RODAVENTO
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PEUGOT
CORREO ELECTRÓNICO	edwin.amdrade@proaudio.ec	TELEFONO	3343863
		CELULAR	0999451852

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



Mr. Edwin Napoleon

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ANDRADE ILLANEZ EDWIN NAPOLEON
Identificación 1703296044

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

