

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMPORTADORA ELECTRICA ECADOR CIA. LTDA	1791879244001	94652	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN CAMILO	PASAJE MUZO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	TI LA MARIA PANAMERICANA NORTE KM 14 1/2	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A SEIS CUADRAS DE PLUMROSE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022829434
CORREO ELECTRÓNICO 1	gruposferaec@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@esferaecuador.com	CELULAR	0999170100
SITIO WEB		FAX	022829434

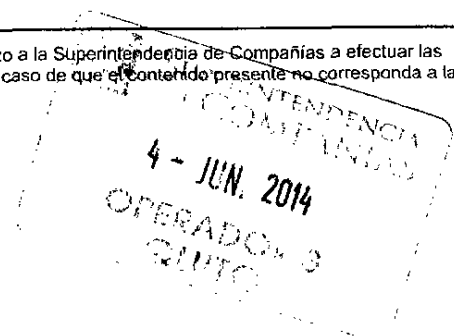
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARVAJAL NIÑO MIGUEL HUMBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1721017596
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/07/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CARCELÉN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CAPRI	NÚMERO	C-114
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO	VERONA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE ESTACION NORTE
CORREO ELECTRÓNICO	gruposferaec@hotmail.com	TELEFONO	022829434
		CELULAR	0999170100

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: CARVAJAL NIÑO MIGUEL HUMBERTO
Identificación 1721017596

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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

