

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMPODIRECT CIA. LTDA.	0190344029001	95092	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
IMPODIRECT	AZUAY	CUENCA	EL BATÁN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATAN	DEL BATAN	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LAS AMERICAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CINCO METROS DE LA IGLESIA DE LAS CORREDENTORAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	04203006
CORREO ELECTRÓNICO 1	impoconta@etapanet.net	TELEFONO 2	04203689
CORREO ELECTRÓNICO 2	williamfernando03@hotmail.com	CELULAR	0987794217
SITIO WEB		FAX	04203306

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRIOLLO SACAQUIRIN MIRYAM DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102704954
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/12/12 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	YANUNCAY
CIUDADELA		BARRIO	SANTA MARIANITA
CALLE	MANUEL COELLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	TARQUINO CORDERO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE LA ESCUELA LEONCIO CORDERO
CORREO ELECTRÓNICO	miryamcriollo@hotmail.com	TELEFONO	074095666
		CELULAR	0995859074

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CRIOLLO SACAQUIRIN MIRYAM DEL ROCIO
Identificación 0102704954

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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