

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
XEROX DEL ECUADOR SA		1790007863001	997
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
LA CAROLINA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA CAROLINA		INAQUITO	AMAZONAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	PARROQUIA
JUAN PABLO SANZ			CHAUPICRUZ
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NÚMERO
XEROX			N35-17
NÚMERO DE OFICINA		KM	
PB			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL AL CENTRO DE EXPOSICIONES QUITO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	TELEFONO 2
			022978600
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
Juan.Orrego@xerox.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	CELULAR
ivan.mayorga@xerox.com			0997195788
SITIO WEB		FAX	FAX
www.xerox.com			022439955

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOUTO RONALD SCHWINKE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	443541692
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/01/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	EL BATAN
CALLE	Rapublica del Salvador	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Moscú	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	juan.orrego@xerox.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Hotel LE PARC
		TELEFONO	0993706479
		CELULAR	0993706479

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	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SOUTO RONALD SCHWINKE
Identificación 443541692

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.