



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COLORPLUS S.A.		0992391871001	118221	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ C		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		LOT. EXPOGRANOS	VIA A DAULE KM. 10.5 SOLAR 6 MZ. C	SL 5
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN a lado levapan		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL 090616196		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1 logistica@qppgroup.com.ec		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 1	042113999	
SITIO WEB		TELEFONO 2		
		CELULAR	0995625000	
		FAX	042114341	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

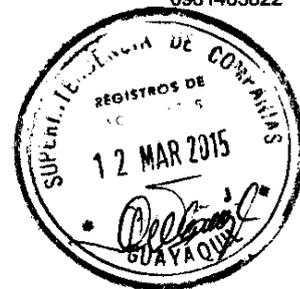
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LEGARDA PARRALES PAOLA CATHERINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916415342
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR SUPLENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/02/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY NORTE	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	NAHIM ISAIAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	801	NÚMERO	2683546
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	307	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO logistica@qppgroup.com.ec		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO CLINICA MILENIUM
		TELEFONO	042683546
		CELULAR	0981483822

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

13 MAR 2015

RECIBIDO

Hora: 11:00 Firma: [Firma]



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	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LEGARDA PARRALES PAOLA CATHERINE
Identificación 0916415342

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.