

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

### INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

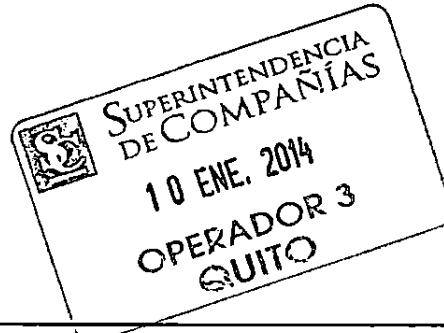
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PRODEL CIA. LTDA.	1792379997001	147577	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INNOVACIÓN PRODUCTIVA	PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	La Mariscal	Av. 6 de diciembre	N26-32
INTERSECCIÓN/MANZANA	San Ignacio	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Maxx Guard	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	302	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	multicentro	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2544850
CORREO ELECTRÓNICO 1	frios@prodel.com.ec	TELEFONO 2	2544739
CORREO ELECTRÓNICO 2	aruiz@prodel.com.ec	CELULAR	0995270759
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	RIOS SEVILLA DIEGO FRANS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711753747
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/9/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Av. 6 de diciembre	NÚMERO	N26-32
INTERSECCIÓN/MANZANA	San Ignacio	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MAXX GUARD
NÚMERO DE OFICINA	302	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal multicentro
CORREO ELECTRÓNICO	frios@prodel.com.ec	TELEFONO	22544850
		CELULAR	0995270759



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

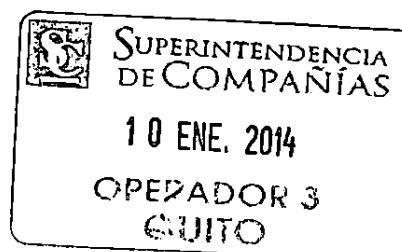


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RIOS SEVILLA DIEGO FRANS  
Identificación 1711753747

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.