

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
REALDREAMS CIA. LTDA.	1792146097001	160506	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	TUMBACO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PASAJE ANDRADE	CASA 8
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	LOS VIÑEDOS
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE GASOLINERA PUMA SECTOR LA VIÑA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	23489021
CORREO ELECTRÓNICO 1	vladiflor@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	patysotoc83@hotmail.com	CELULAR	0991496854
SITIO WEB		FAX	

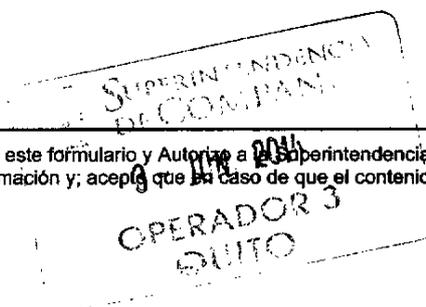
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOTO CABRERA PATRICIA JOSELY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709006165
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/01/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PASAJE ANDRADE	NÚMERO	CASA 8
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	LOS VIÑEDOS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE GASOLINERA PUMA SECTOR LA VIÑA
CORREO ELECTRÓNICO	patysotoc83@hotmail.com	TELEFONO	023489021
		CELULAR	0991496854

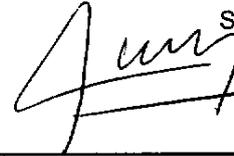
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: SOTO CABRERA PATRICIA JOSELY
Identificación 1709006165

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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