



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
STRAKDEALER CIA. LTDA.	1792403022001	165301	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MARISCAL	AV. COLON	E4-82
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	GAVINO FERNANDEZ	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ALMACEN PACO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2566064
CORREO ELECTRÓNICO 1	jalbuja@planeg.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999667581
SITIO WEB		FAX	

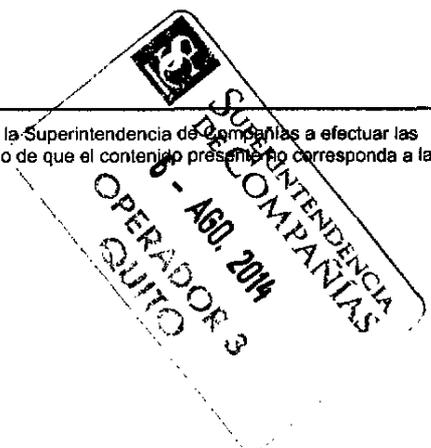
## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALBUJA LATORRE JAIME RAMIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709822405
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/10/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	DEL MURO BLANCO	NÚMERO	N4-106
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE ISABELLA	CONJUNTO	SANTA ANA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 1KM DEL COLEGIO
CORREO ELECTRÓNICO	jalbuja@planeg.com	TELEFONO	2267421
		CELULAR	0999667581

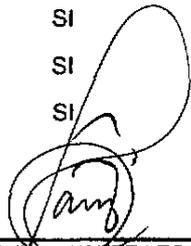
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presentado no corresponda a la verdad, 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: ALBUJA LATORRE JAIME RAMIRO  
Identificación 1709822405

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.

