

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RECICLADORA DE PLASTICOS BANANEROS RESPLASBAN S.A.	0791762596001	167619	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
RESPLASBAN	EL ORO	MACHALA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LAS CRUCITAS		HAITÍ	SOLAR3Y12
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A PICADILLY	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072788417
CORREO ELECTRÓNICO 1	resplasban@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0986603995
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	REA VILLACRES ANGELA MACLOVIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1203953417
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/02/13 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA	LAS CRUCITAS	BARRIO	
CALLE	HAITÍ	NÚMERO	SOLAR 3Y12
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A FABRICA PICADILLY
CORREO ELECTRÓNICO	angelareavillacres.rea189@gmail.c	TELEFONO	075000408
		CELULAR	0986603995

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: REA VILLACRES ANGELA MACLOVIA
Identificación 1203953417

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.