

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

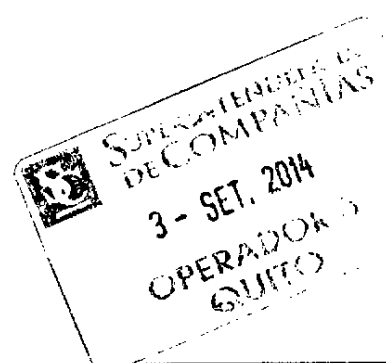
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
LA CONSERVICIOS S.A.	1792424194001	167980
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
LA CONSERVICIOS S.A.	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	MARISCAL SUCRE	AV. PATRIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	PARROQUIA
AV. AMAZONAS		SANTA PRISCA
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	NÚMERO
COFIEC		E4-69
NÚMERO DE OFICINA	KM	
7		
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
FRENTE AL HILTON COLON		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	02228018
	TELEFONO 2	02228018
CORREO ELECTRÓNICO 1	CELULAR	0994930367
oswaldo@paraiso.com.ec	FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2		
dianys@paraiso.com.ec		
SITIO WEB		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALACIOS ACOSTA DIEGO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707373534
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/03/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. PATRIA	NÚMERO	E4-69
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMAZONAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	COFIEC
NÚMERO DE OFICINA	7MO	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOTEL HILTON COLON
CORREO ELECTRÓNICO	oswaldo@paraiso.com.ec	TELEFONO	2228018
		CELULAR	0994930367



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



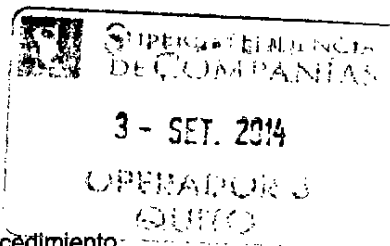
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PALACIOS ACOSTA DIEGO FERNANDO

Identificación 1707373534

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: