



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

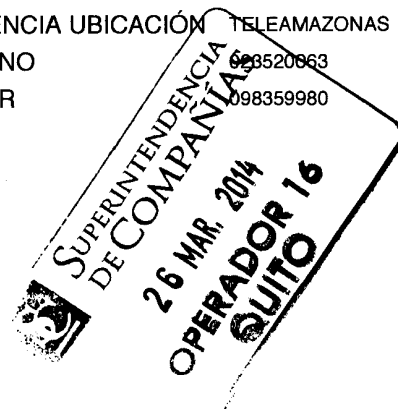
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SALAZAR FLORES CONSULTORES DE COMUNICACIÓN GREYDIGITAL CIA. LTDA.	1792466385001	173166	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
GREYANDMATTERS	PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	IÑAQUITO	AV. ANTONIO GRANDA	684
INTERSECCIÓN/MANZANA	BARON DE CARANDELET	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MANSION	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TELEAMAZONAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023520063
CORREO ELECTRÓNICO 1	jcsalazar@greyandmatters.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	henrygerrard08@yahoo.es	CELULAR	0998359960
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	SALAZAR FLORES JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802935021
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/09/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	RUMIPAMBA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GRANDA CENTENO	NÚMERO	684
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARONDELET	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MANSION IV
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TELEAMAZONAS
CORREO ELECTRÓNICO	jcsalazar@greyandmatters.com	TELEFONO	023520063
		CELULAR	098359980



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: SALAZAR FLORES JUAN CARLOS
Identificación 1802935021

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

