

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

|                                        |                                |                            |                     |
|----------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|
| <b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>     | <b>RUC</b>                     | <b>EXPEDIENTE</b>          |                     |
| PRODUCTOS QUIMICOS DID PRODID C. LTDA. | 0991338516001                  | 29058                      |                     |
| <b>NOMBRE COMERCIAL</b>                | <b>PROVINCIA</b>               | <b>CANTON</b>              | <b>PARROQUIA</b>    |
| PRODID C. LTDA.                        | GUAYAS                         | GUAYAQUIL                  | PASCUALES           |
| <b>CIUDADELA</b>                       | <b>BARRIO</b>                  | <b>CALLE</b>               | <b>NÚMERO</b>       |
|                                        |                                | KM 24 VIA DAULE MZ 180 8/N |                     |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>            | <b>MZ 180</b>                  | <b>CONJUNTO</b>            | <b>LAS MERCEDES</b> |
| <b>EDIFICIO/C.C.</b>                   | <b>SL 12</b>                   | <b>BLOQUE</b>              |                     |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>               |                                | <b>KM</b>                  | <b>24</b>           |
| <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>            | <b>PASANDO BALSASUD</b>        | <b>CAMINO</b>              | <b>VIA A DAULE</b>  |
| <b>CASILLERO POSTAL</b>                |                                | <b>TELEFONO 1</b>          | <b>42267031</b>     |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>            | <b>prodidcaltlda@yahoo.com</b> | <b>TELEFONO 2</b>          |                     |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>            |                                | <b>CELULAR</b>             | <b>0998043102</b>   |
| <b>SITIO WEB</b>                       |                                | <b>FAX</b>                 | <b>42267031</b>     |

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

|                  |               |               |                  |
|------------------|---------------|---------------|------------------|
| <b>PROVINCIA</b> | <b>GUAYAS</b> | <b>CANTON</b> | <b>GUAYAQUIL</b> |
|------------------|---------------|---------------|------------------|

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

|                                                                       |                                        |                              |                             |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <b>TIPO DE PERSONA</b>                                                | <b>PERSONA NATURAL</b>                 |                              |                             |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>                                            | <b>DEL PINO SANTANDER AMADA IVANNA</b> |                              |                             |
| <b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>                                         | <b>CEDULA</b>                          | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | <b>0905068847</b>           |
| <b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>                                   | <b>INDIVIDUAL</b>                      | <b>NACIONALIDAD</b>          | <b>ECUADOR</b>              |
| <b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>                                            | <b>GERENTE</b>                         | <b>PROVINCIA</b>             | <b>GUAYAS</b>               |
| <b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b> | <b>13/04/11 0:00</b>                   | <b>CANTON</b>                | <b>GUAYAQUIL</b>            |
|                                                                       |                                        | <b>PARROQUIA</b>             | <b>CHONGÓN</b>              |
| <b>CIUDADELA</b>                                                      | <b>ARCADIA</b>                         | <b>BARRIO</b>                |                             |
| <b>CALLE</b>                                                          | <b>VIA A LA COSTA</b>                  | <b>NÚMERO</b>                | <b>V. 3</b>                 |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>                                           | <b>1282</b>                            | <b>CONJUNTO</b>              |                             |
| <b>BLOQUE</b>                                                         |                                        | <b>EDIFICIO/C.C.</b>         |                             |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>                                              |                                        | <b>KM</b>                    | <b>14</b>                   |
| <b>CAMINO</b>                                                         |                                        | <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>  | <b>PASANDO TERRANOISTRA</b> |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>                                             | <b>prodidcaltlda@yahoo.com</b>         | <b>TELEFONO</b>              | <b>048003706</b>            |
|                                                                       |                                        | <b>CELULAR</b>               | <b>0998043102</b>           |

*Amada del Pino*  
0905068847

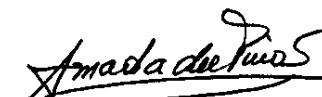


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: DEL PINO SANTANDER AMADA IVANNA

Identificación 0905068847

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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