

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

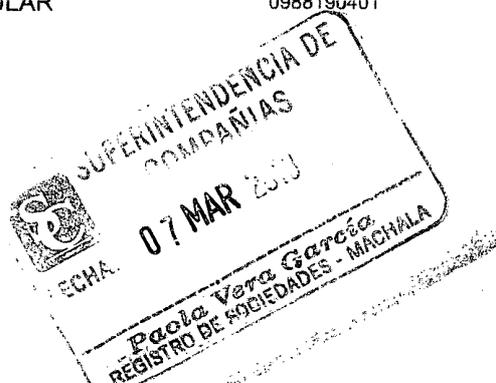
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DISTRIBUIDORA DIPASTOR CIA. LTDA.	0791722810001	39874	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	PIÑAS	LA MATRIZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ANGEL SALVADOR	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	A 200 MTS. INST. 8 DE NOVIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PROPIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 MTS. INST. 8 DE NOVIEMBRE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2976467
CORREO ELECTRÓNICO 1	mapastorc@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0988190401
SITIO WEB		FAX	072976467

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	PIÑAS
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	PASTOR CABRERA MIGUEL ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0700953912
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/12/12 0:00	CANTON	PIÑAS
		PARROQUIA	LA MATRIZ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV KENNEDY	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A ESCUELA CRISTOBAL COLON
CORREO ELECTRÓNICO	mapastorc@hotmail.com	TELEFONO	072976467
		CELULAR	0988190401



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: PASTOR CABRERA MIGUEL ANGEL

Identificación 0700953912

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.

