

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
KEYLAS CIA. LTDA.		1791276043001	52349	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
KEYLAS CIA. LTDA.		PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA CAROLINA	PORTUGAL	442
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
ELOY ALFARO				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
VILLA PORTUGAL 1ER PISO				
NÚMERO DE OFICINA		KM		
B11				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
FRENTE A PANAMERICANA DEL ECUADOR				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		
				3331067
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		
arn-alex@hotmail.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR		
ligia1821@yahoo.es				0939926502
SITIO WEB		FAX		
				3331067

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	CHRISTIE GILLIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713932893
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	INGLATERRA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/06/07 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PORTUGAL	NÚMERO	442
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VILLA PORTUGAL 1ER PISO
NÚMERO DE OFICINA	B11	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A PANAMERICANA DELECUADOR
CORREO ELECTRÓNICO	ligia1821@yahoo.es	TELEFONO	3331067
		CELULAR	0939926502



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

por :

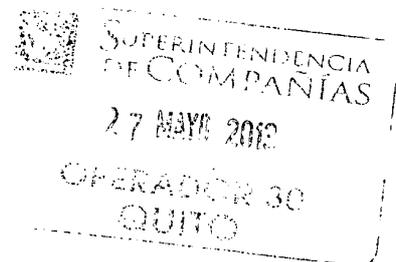


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHRISTIE GILLIAN

Identificación 1713932893

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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