

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DISTRIBUIDORA DE PLÁSTICOS SALGADO DISPLASAL CIA. LTDA.	1791396456001	54805	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN MIGUEL	MIGUEL E. TERAN	S.N.
INTERSECCIÓN/MANZANA	av Isidro Ayora	CONJUNTO	Urb de la empresa eléctrica quito
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Junto a la urb. de la empresa electrica quito	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022345898
CORREO ELECTRÓNICO 1	displasaf@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	manueltorres17.59@hotmail.com	CELULAR	0995023769
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	TORRES ALTAMIRANO CARLOS MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705943676
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/07/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA	San José del Valle	BARRIO	Conocoto
CALLE	Javier Vallarino	NÚMERO	E10-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	Andrade Marin	CONJUNTO	San José del Valle
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Valle de los Chillos
CORREO ELECTRÓNICO	manueltorres17.59@hotmail.com	TELEFONO	022345898
		CELULAR	0995023769

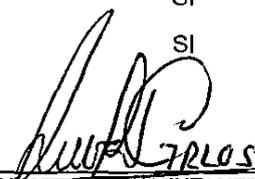


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: TORRES ALTAMIRANO CARLOS MANUEL
Identificación: 1705943676

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.