

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

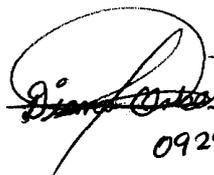
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PLASTINEY S.A.	0992656220001	5495	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. DE LAS AMERICAS	700
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. BENJAMIN ROSALES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C. TERMINAL TERRESTRE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	IP049	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LOCAL HALLMARK LOCURAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046014850
CORREO ELECTRÓNICO 1	declaraciones14@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994378849
SITIO WEB		FAX	

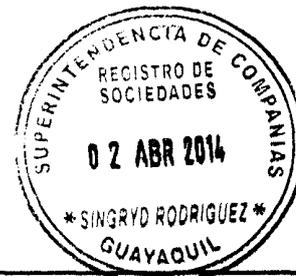
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALMEIDA JALIL XAVIER FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908833221
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/01/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	CDLA ALBATROS	BARRIO	
CALLE	AV DE LAS AMERICAS	NÚMERO	S/N ESQ
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV PLAZA DAÑIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A HIDROSISTEMAS
CORREO ELECTRÓNICO	DECLARACIONES14@HOTMAIL.COM	TELEFONO	042287929
		CELULAR	0994378849


 09296735 98

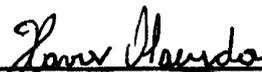


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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

Identificación 0908833221

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.

