

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> CORPORACION DE LIDERES EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES, PROYECTOS Y SERVICIOS LIDAPSSI CIA. LTDA.	<b>RUC</b> 1792283159001	<b>EXPEDIENTE</b> 63507	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>  CIUDADELA	<b>PROVINCIA</b> PICHINCHA	<b>CANTON</b> QUITO	<b>PARROQUIA</b> BELISARIO QUEVEDO
	<b>BARRIO</b> SELVA ALEGRE	<b>CALLE</b> RICARDO VILLAVICENCIO N28-52	<b>NÚMERO</b>  CONJUNTO BLOQUE KM
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> LAS CASAS		<b>CAMINO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>TELEFONO 1</b>	022521906
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>TELEFONO 2</b>	023202615
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> 4 CUADRAS ARRIBA ESCUELA MANUELA		<b>CELULAR</b>	0997965328
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>FAX</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b> lidapssi@gmail.com			
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b> halmeida@lidapssi.com			
<b>SITIO WEB</b> lidapssi.com			

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	ALMEIDA TORRES PABLO ENRIQUE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1706871645
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	17/06/14 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	BELISARIO QUEVEDO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	LAS CASAS
<b>CALLE</b>	RICARDO VILLAVICENCIO	<b>NÚMERO</b>	N2852
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	SELVA ALEGRE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	4 CUADRAS ARRIBA ESCUELA MANUELA CAÑIZARES
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b> lidapssi@gmail.com		<b>TELEFONO</b>	023201315
		<b>CELULAR</b>	0985466604

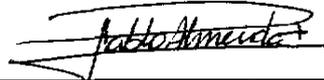


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presentado no corresponda a la verdad, 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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALMEIDA TORRES PABLO ENRIQUE

Identificación 1706871645

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.

