

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PALMIDAN S.A.		1791343387001	85155	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PALMIDAN S.A.		PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA FAE		LA CONCEPCION	ELIA LIUT	N45 -10
INTERSECCIÓN/MANZANA	TELEGRAFO PRIMERO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	GLORIA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LABORATORIOS LIFE	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023827750	
CORREO ELECTRÓNICO 1	rosariog@buieldequa.com	TELEFONO 2	023827751	
CORREO ELECTRÓNICO 2	sandrav@buieldequa.com	CELULAR	0999905490	
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	VILLAVICENCIO BRACHO MANUEL ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1717666885
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/7/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL CONDADO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARIANO SUAREZ VEINTIMILLA	NÚMERO	N80-254
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DEL COLEGIO AMERICANO
CORREO ELECTRÓNICO	rosariog@buieldequa.com	TELEFONO	022803829
		CELULAR	0979228247

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

Nombre: VILLAVICENCIO BRACHO MANUEL ALEJANDRO
Identificación 1717666885

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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