


| | | |
|--|---------------------|----------------|
|  SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS | INFORMACIÓN DEL AÑO | FORMULARIO No. |
| | 2 0 0 9 | |

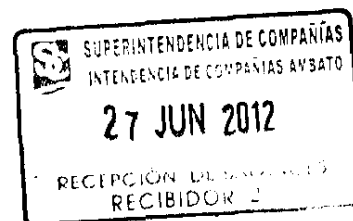
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---------------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | | | | | | |
| PRODUTEXI CIA. LTDA. | | 1 8 9 1 7 4 7 2 9 9 0 9 1 | | | | | | | | | | 9 6 7 9 9 | | | | | | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | | PARROQUIA: | | BARRIO: | | | | | | | | | | | | | | | |
| TUNGURAHUA | AMBATO | AMBATO | | IZAMBA | | - | | | | | | | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | NUMERO: | | PISO/OFCINA: | | | | | | | | | | | | | | | |
| AVENIDA UNO | | | | S/N | | - | | | | | | | | | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | TELÉFONO 1: | | TELÉFONO 2: | | | | | | | | | | | | | | | |
| CALLE D | | | | 0 3 2 4 5 2 7 6 9 | | 0 3 2 4 5 2 0 1 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO O CENTRO COMERCIAL: PARQUE INDUSTRIAL AMBATO ETAPA 4 | | | | CELULAR: | | 0 9 2 5 2 2 5 7 5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| REFERENCIA: JUNTO A BIOALIMENTAR | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | produtexti@andinanet.net | | | | | | | | | | | | | | | |


NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

2.- Se deberá imprimir tres ejemplares del presente formulario.



DECLARACION: El administrador de la compañía declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en el "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

| |
|------------------------------|
| Fecha de presentación física |
|------------------------------|


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
ANTONIO VILLAGRAN AVENDANO
 Nombre: _____
 No. de Documento de Identificación: 0 2 0 0 3 3 3 6 7 2