

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
CORPORACION PACIFICO DEL SUR S.A. CORPASURSA	0992185945001	103954	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
COMEGUA		AV. FCO PARRA VELASCO 14	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ B	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	JUNTO AL GYM TAURUS	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042516193
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	silviahuberm@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	silvia.huber@unsersa.com.ec	<b>CELULAR</b>	0984810144
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	CARMIGNIANI VALENCIA JOSE EDUARDO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0909369548
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	APODERADO	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	9/09/03 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	CARBO (CONCEPCIÓN)
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	9 DE OCTUBRE	<b>NÚMERO</b>	18
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	EDICIO PREVISORA	<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>	EDIFICIO PREVISORA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	ejecutivo_c1@cripton.com.ec	<b>TELEFONO</b>	042300600
		<b>CELULAR</b>	0991065961

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO  
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL  
**RECIBIDO**

27 AGO 2014 HORA: 15:30

Receptor: Michelle Calderón Palacios

Firma: *M. Calderón*



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**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BITAR CHACRA LORENZO H.		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	44300605
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/04/01 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	comegua	BARRIO	
CALLE	av. Fco. Parra Velasco	NÚMERO	14
INTERSECCIÓN/MANZANA	B	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto al Gym Taurus
CORREO ELECTRÓNICO	silviahuberm@hotmail.com	TELEFONO	042240539
		CELULAR	0984810144

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA LANDAZURI SUGEY IVONNE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0803714591
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/07/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	COMEGUA	BARRIO	
CALLE	AV.FCO PARRA VELASCO	NÚMERO	14
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ B.	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL GYM TAURUS
CORREO ELECTRÓNICO	silviahuberm@hotmail.com	TELEFONO	042240539
		CELULAR	0984810144

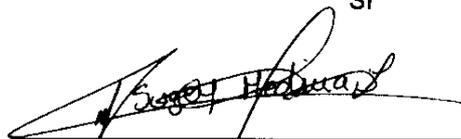
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA



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

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: MEDINA LANDAZURI SUGEY IVONNE  
Identificación 0803714591

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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