

| | | |
|---|---------------------------------------|--|
| REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS | AÑO <input type="text" value="2011"/> | N° <input type="text" value="SC.NEC.105466.2011.1"/> |
|---|---------------------------------------|--|

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|---------------------------|--|--|--|------------------------|------------|---|-------------|---|---|---------------|---|---|---|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | |
| KATRIELI S.A. | | 0 9 9 2 2 0 9 8 7 9 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 1 0 5 4 6 6 | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | | | | | PARROQUIA: | | | | | | | | | |
| GUAYAS | GUAYAQUIL | GUAYAQUIL | | | | | XIMENA | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | | | NUMERO: | | | PISO/OFCINA | | | | | | | |
| CDLA LOS ESTEROS | | | | | | SL 17 | | | | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | | | TELÉFONO 1 | 0 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 9 | 7 | 9 | |
| MZ. 17-A | | | | | | TELÉFONO 2 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | FAX | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | |
| | | | | | | Katriel@que.satnet.net | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | | COD. ACT. (CIU 4) | | | | | | | | | | |
| TRANSPORTES DE CARGA PESADA POR CARRETERA | | | | | | H 4923.01 | | | | | | | | | | |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
 2.- Se deberá imprimir dos 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 "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 PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|-----|-----|-----|
| 20 | 06 | 15 |


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: **OCTAVIO ALEJANDRO REYES PENILLA**
 Identificación: **0 9 1 8 7 6 7 3 4 4**

