

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TRUECORP S.A.		0992228237001	106875	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		URDENOR II	JUAN TANCA MARENGO	5-6
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 1		
SITIO WEB		TELEFONO 2		
AL FRENTE DE GALARZA MOTORS		CELULAR		
miriam.ochoa@lhenriques.com		FAX		
		042880533		
		0982711570		
		042880455		

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VELEZ ASPIAZU MARIA ROSA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909743601
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/11/14 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	URBANIZACION LAGOS DEL BATAN	PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CALLE	MZ 1 S 27	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 1 S 27	NÚMERO	S 27
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mrosa.velez@prohome.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR PLAZA LAGOS
		TELÉFONO	2880533
		CELULAR	0982711570

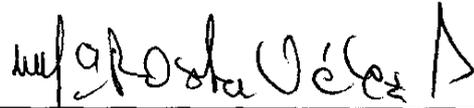


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VELEZ ASPIAZU MARIA ROSA

Identificación 0909743601

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.