

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PESCAGALAPAGOS S.A.	0992661658001	10917	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PESCAGALAPAGOS S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCAFUERTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CENTRO	CENTRO	AGUIRRE	324
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	LA INTERNACIONAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CORREO NACIONAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042532169
CORREO ELECTRÓNICO 1	nicolascastroq@hotmail.com	TELEFONO 2	042077050
CORREO ELECTRÓNICO 2	omaralcivarb@hotmail.com	CELULAR	0999104184
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO QUIROZ NICOLAS ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917244824
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/12/10 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CALLE	VIA A SAMBORONDON	BARRIO	LA PUNTILLA
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	101
BLOQUE	TORRE B	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	RIVER TOWERS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	nicolascastroq@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR EL BANCO BOLIVARIANO
		TELEFONO	042532169
		CELULAR	0999104184

Mr. Alvar. B.
091999131-1

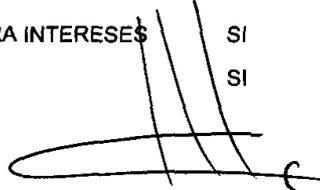


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: CASTRO QUIROZ NICOLAS ALEJANDRO
Identificación 0917244824

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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



AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante