

FÓRMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

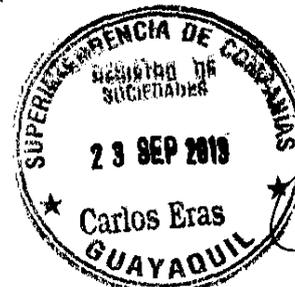
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CASCADE S.A.	0992292830001	111442	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE		JUSTINO CORNEJO	103
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE ATLAS Piso 5	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL BANCO PICHINCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042118329
CORREO ELECTRÓNICO 1	fabricasa.cltda@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985678888
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	ROBLES MORIEL DOLLY GRACE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0901998161
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/06/08 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	KENNEDY NORTE	BARRIO	
CALLE	JUSTINO CORNEJO	NÚMERO	103
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV FCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRES ATLAS Piso 5
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	fabricasa.cltda@gmail.com	TELEFONO	042118329
		CELULAR	0985678888



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: ROBLES MORIEL DOLLY GRACE
Identificación 0901998161

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012



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