



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ESPINOZA & CASTRO CIA. LTDA.	0992406933001	119266	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	AYACUCHO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		BENALCAZAR	109
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/ NOGUCHI Y RUMICHACA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CLINICA DROUET	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042417558
CORREO ELECTRÓNICO 1	karina_castro_marquez@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vicente_espiñoza_m@hotmail.com	CELULAR	0997110199
SITIO WEB		FAX	097110199

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 MARQUEZ KARINA AMADA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911311066
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/06/05 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	PASCUALES
CALLE	AUTOPISTA PASCUALES	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CDLA METROPOLIS 2	NÚMERO	1016
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	karina_castro_marquez@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	KM. 1 AUTOPISTA TERMINAL TERRESTRE PASCUALES
		TELEFONO	043842541
		CELULAR	0997110199

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

29 DIC 2014 HORA: 11:19

Aceptor:

Firma: *[Handwritten Signature]*



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Karina Castro H.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASTRO MARQUEZ KARINA AMADA

Identificación 0911311066

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.