

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
STEXSA S.A.	0992486716001	125183
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	CDLA. GUAYQUIL NORTE	CDLA. GUAYQUIL
		26
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARLOS LUIS PLAZA DÑIN	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOGAR SAN JOSE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	k.perezd@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
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	MACIAS CHACON LUIS ALBERTO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/07/13 0:00
CIUDADELA	GUAYAQUIL
CALLE	AV. PLAZA DAÑIN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 2
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	k.perezd@hotmail.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	0400373668
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	GUAYAQUIL
PARROQUIA	TARQUI
BARRIO	
NÚMERO	SL 26
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOGAR SAN JOSE
TELEFONO	042281962
CELULAR	0994478511

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

HORA:
30 DIC 2014 11:00

Receptor: Michelle Calderón Palacios

Firma: M. Calderón



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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MACIAS CHACON LUIS ALBERTO
Identificación 0400373668

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

