

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
ASLAPOL S.A., AISLANTES POLITERMICOS	0992528400001	128201	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		PALMERAS	SL4
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CASUARINAS	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	PB	<b>KM</b>	9 ½
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A PROCEPLAST	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042113378
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	mramos130975@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0994693306
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	042113378

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0900833104
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	LINGEN CRUZ ERNST ADOLF	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	22/04/10 0:00	<b>BARRIO</b>	
<b>CIUDADELA</b>		<b>NÚMERO</b>	103
<b>CALLE</b>	LIZARDO GARCIA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV 9 DE OCTUBRE	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>KM</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL TENIS CLUB
<b>CAMINO</b>		<b>TELEFONO</b>	042113378
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	edfadoca@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0997732656



62/1668409



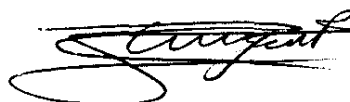
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	LINGEN PAREDES JUAN CARLOS		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0908401854
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	24/08/07 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	PALMERAS	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CASUARINAS	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A PROCEPLAST
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	edfadoca@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	042113378
		<b>CELULAR</b>	0994693306

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

<b>ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO</b>	SI	NO	X
<b>OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES</b>	SI	NO	X
<b>OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS</b>	SI	NO	X



**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**Nombre:** LINGEN PAREDES JUAN CARLOS  
**Identificación** 0908401854

**FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA**

**NOTA** El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

**Fecha máxima de presentación:** 28/12/2012

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

