

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
POLICON S.A. CONSTRUCCIONES	0992545321001	129436
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		VICTOR MANUEL
INTERSECCIÓN/MANZANA	LORENZO DE GARAICOA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	ELITE OF101	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A FARMACIA SANA SANA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	jtsolutions@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB	www.policonsa.com	FAX
		042568273

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRON AGUIRRE GLORIA ISABEL
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/10/08 12:00 a.m.
CIUDADELA	
CALLE	VICTOR MANUEL RENDON
INTERSECCIÓN/MANZANA	LORENZO DE GARAICOA
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	JTSOLUTIONS@HOTMAIL.COM
No. DE IDENTIFICACIÓN	0901538645
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	GUAYAQUIL
PARROQUIA	ROCA
BARRIO	
NÚMERO	923
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ELITE OF101
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A FARMACIA SANA SANA
TELEFONO	2562529
CELULAR	0988559154

[Firma manuscrita]
0901538645

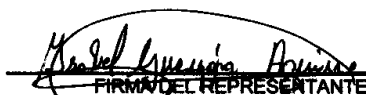


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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 LEGALNombre: GUERRON AGUIRRE GLORIA ISABEL
Identificación 0901538645

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

