

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CELLSTRONG S.A.		0992657634001	136555	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALBERTO ALBAN		XIMENA	AV. 25 DE JULIO	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
MALL DEL SUR		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
FRENTE A PYCCA		TELEFONO 1	6008346	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0994124781	
administracion@myriamcells.com		FAX		
CORREO ELECTRÓNICO 2				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FRANCO AZAR MIRIAM ALICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917338295
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/01/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	OLIVOS II	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	CEIBOS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 9C	NÚMERO	SOLAR 5
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO ICAZEN
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia_administracion@myriams cell.com	REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO ICAZEN
		TELEFONO	6042610
		CELULAR	0994124781



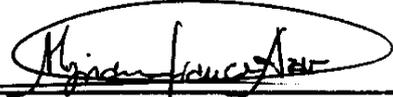
Leiber Felicitacion
092150589-7

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: FRANCO AZAR MIRIAM ALICIA
Identificación 0917338295



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.