

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULENZA E IMAGENE PUBLICA CONSULIMAGENE S.A.		0992844795001	141449
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA POR HYUNDAI	CALLE	
EDIFICIO/C.C.		AV. CARLOS J. AROSEMENA, KM. 2,5	
NÚMERO DE OFICINA	PB	CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR HYUNDAI	BLOQUE	
CASILLERO POSTAL		KM	2.5
CORREO ELECTRÓNICO 1	josesorianohinostroza@gmail.com	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2	karmengonzalez@hotmail.es	TELEFONO 1	2221958
SITIO WEB		TELEFONO 2	
		CELULAR	0991631076
		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	SORIANO HINOSTROZA JOSE GIOVANNI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908927031
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/10/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV CARLOS JULIO AROSEMENA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM 2.5	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	INMOBILIARIA SORINOVA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR ASIA CAR
CORREO ELECTRÓNICO	karmengonzalez@hotmail.es	TELEFONO	042244194
		CELULAR	0994331531

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

Nombre: SORIANO HINOSTROZA JOSE GIOVANNI

Identificación 0908927031

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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