

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONSULIURE S.A.		1291741351001	142013	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CONSULIURE		LOS RIOS	BABAHOYO	DR. CAMILO PONCE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			G. BARONA	620
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	cerca de la fiscalía	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052730127	
CORREO ELECTRÓNICO 1	legalrios@hotmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	ffigueroa.consuliure@hotmail.com	CELULAR	0999507490	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTÓN	BABAHOYO
------------------	----------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIOS VERA GASTON EDMUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1200066338
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/12/11 0:00	CANTON	BABAHOYO
CIUDADELA		PARROQUIA	DR. CAMILO PONCE
CALLE	G. BARONA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	NÚMERO	620
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	legalrios@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	cerca de la fiscalía
		TELEFONO	052730127
		CELULAR	0999507490


 13 13 10 22 6. 6

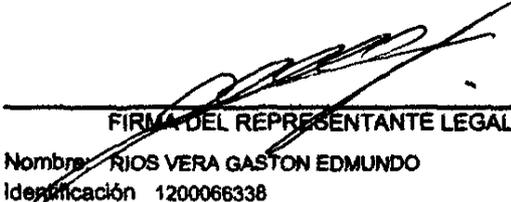


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: RIOS VERA GASTON EDMUNDO
Identificación 1200066338

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA: El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

