

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CORPORACIÓN ASESORIAS COMERCIALES S.A.	9791795727091	144328	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	PIÑAS	LA MATRIZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. LA INDEPENDENCIA	50
INTERSECCIÓN MANZANA	JUNTO A AUTO COMERCIO LOAYZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	50	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A AUTOCOMERCIO LOAYZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	072577400
CORREO ELECTRÓNICO 1	corporatew_g@hotmail.com	TELÉFONO 2	072543530
CORREO ELECTRÓNICO 2	sjv@hotmail.com	CELULAR	0988476261
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	PIÑAS
------------------	---------------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALAREZO GUEZADA SHIELA JANINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	072552492
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/03/12 9:00	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA		BARRIO	ECUADOR
CALLE	18 DE OCTUBRE	NÚMERO	50
INTERSECCIÓN MANZANA	GUENCA Y BOLIVAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	GAVILANES
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA BARRA CLEMENTE
CORREO ELECTRÓNICO	sjv@hotmail.com	TELÉFONO	072543530
		CELULAR	0988476261

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; excepto que en caso de que el contenido presentado no correspondiera a la verdad, esta institución aplicará 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

Valarezo
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VALAREZO GUEZADA SHEILA JAVIERA
Identificación: 0700000402

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con modificaciones o faltantes

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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