

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CUMBERLECSA S.A.	0992760192001	146877	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALBORADA 11 ETAPA		ALBORADA XI	206
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. RODOLFO BAQUERIZO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PISO 2	BLOQUE	A-2
NÚMERO DE OFICINA	206	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A FARMACIA FYBECA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045034443
CORREO ELECTRÓNICO 1	cumberlecsa@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	canarioproduccionesartisticas@hotmail.com	CELULAR	0997830539
SITIO WEB		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	ANGULO HOLGUIN SERGIO ARISTOTELE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0801374117
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	09/05/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	ALBORADA	BARRIO	11 ETAPA
CALLE	A-2	NÚMERO	208
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. RODOLFO BAQUERIZO	CONJUNTO	
BLOQUE	A-2	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a fybeca
CORREO ELECTRÓNICO	canarioproduccionesartisticas@hotmail.com	TELEFONO	045034443
		CELULAR	0997830539




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: ANGULO HOLGUIN SERGIO ARISTOTELE
Identificación 0801374117

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se acepta con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación

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

