

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COALIMEC S.A. COMPAÑÍA DE ALIMENTOS DEL ECUADOR	0992795379001	166809	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
COOP. GUAYAQUIL		COOP. DE VIVIENDAS GUAYAQUIL MZ. 2 SOLAR 9	
INTERSECCIÓN/MANZANA 2		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN DIAGONAL A LA PICANTERIA PEZ AZUL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6001010
CORREO ELECTRÓNICO 1 jcarlos119@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 andryavila@yahoo.com		CELULAR	0999481828
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	IZQUIERDO ROSAS JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910417809
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/12/12 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	GUAYAQUIL	BARRIO	
CALLE	MZ 2	NÚMERO	9
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PICANTERIA PEZ AZUL
CORREO ELECTRÓNICO jcarlos119@hotmail.com		TELEFONO	046001010
		CELULAR	0999481828



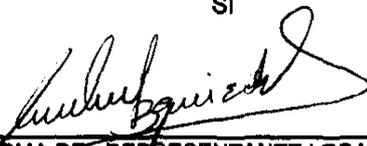
Andrés Ariza © 0920413044

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: IZQUIERDO ROSAS JUAN CARLOS
Identificación 0910417609

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012



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