

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL CARGOVAL S.A.	RUC 0992828447001	EXPEDIENTE 171927	
NOMBRE COMERCIAL CARGOVAL S.A.	PROVINCIA GUAYAS	CANTÓN GUAYAQUIL	PARROQUIA TARQUI
CIUDADELA SIMÓN BOLÍVAR	BARRIO NORTE	CALLE CDLA. SIMÓN BOLÍVAR	NÚMERO MZ 4
INTERSECCIÓN/MANZANA SOLAR 38		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE ADUANA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	045023218
CORREO ELECTRÓNICO 1 JALOMANI02@HOTMAIL.COM		TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993766628
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTÓN	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GÓMEZ CASTILLO JULIA DOLORES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915171557
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	02/08/13 12:00 AM	CANTÓN	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	SIMÓN BOLÍVAR	BARRIO	
CALLE	AV. DE LAS AMÉRICAS	NÚMERO	045023218
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 4	CONJUNTO	
BLOQUE	SOLAR 38	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A ADUANA
CORREO ELECTRÓNICO	JALOMANI02@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	5023218
		CELULAR	0993766628




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: GOMEZ CASTILLO JULIA DOLORES
Identificación 0915171557

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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



AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante