

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

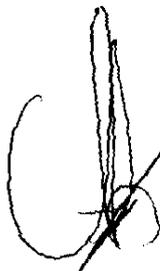
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CAROLGASA S.A.		0992832665001	173198	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
ADACE		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA S/I			AV DE LA SAMERICAS	7
EDIFICIO/C.C. SIMON BOLIVAR			CONJUNTO	CENTRO DE CONVENCIONES
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A TC TELEVISION			KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1 daxti@hotmail.com			TELEFONO 1	046026459
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2	
SITIO WEB			CELULAR	0908072331
			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	SALAZAR DIAZ JORGE ABRAHAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902331099
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/10/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SAUCES 4	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	BLOQUE 39	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	BLOQUE 39 DEP 102	NÚMERO	102
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	daxti@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO FARMACIA CRUZ AZUL
		TELEFONO	042569158
		CELULAR	0997506802



093101304-01

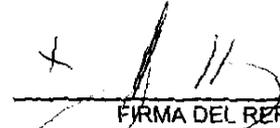


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: SALAZAR DIAZ JORGE ABRAHAN
Identificación 0902331099

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

