

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA CORFASCORP S.A	0992844698001	174540	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AVDA DE LAS AMERICAS	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 7MA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL FERRETERO PISO 4	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CENTRO DE CONVENCIONES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046041463
CORREO ELECTRÓNICO 1	edegas@emasesor.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985413462
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	GUY DIEHL CHRISTIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	18846068
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/03/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. DE LAS AMERICAS	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 7MA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL FERRETERO PISO 4
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CENTRO DE CONVENCIONES
CORREO ELECTRÓNICO	edegas@emasesor.com.ec	TELEFONO	046041463
		CELULAR	0985413462

Santiago Flores.

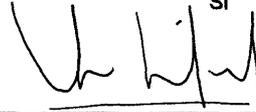


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUY DIEHL CHRISTIAN
Identificación 18846068

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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