

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

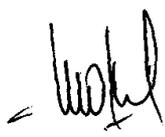
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROFULGOR S.A.		0992843683001	174993	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			PUERTO SANTA ANA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PISO 6	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	SOTAVENTO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	602	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL HOTEL WYNDHAN	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	043713010	
CORREO ELECTRÓNICO 1	lcalles@expoplaza.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997648260	
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	BAQUERIZO AMADOR DE KONANZ MARIA LORENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907691661
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/11/01 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	LAGUNA DORADA	BARRIO	
CALLE	VIA SAMBORONDON	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 1	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LAGUNA DORADA
CORREO ELECTRÓNICO	mlorena@expoplaza.ec	TELEFONO	042925411
		CELULAR	0994501922


 0918169483



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: BAQUERIZO AMADOR DE KONANZ MARIA LORENA
Identificación 0907691661

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

