

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

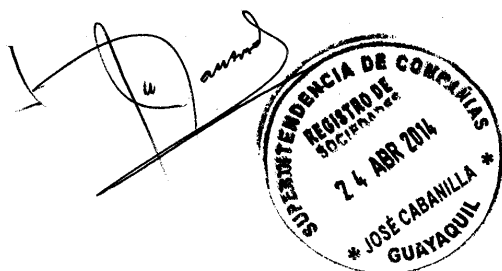
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
EL MORRO S.A. MORROCAL	0992849460001	175635
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
CIUDADELA	BARRIO	PARROQUIA
URBANIZACION CASCOL		GENERAL VILLAMIL (PLAYAS)
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	NÚMERO
URBANIZACION CASCOL		S/N
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	S/#
NÚMERO DE OFICINA	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
A LADO DE LA CASA DEL SR. MORLA		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	042871496
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2	
Isalazar2007@yahoo.com		
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0999405910
Isalazar@tecniver.com		
SITIO WEB	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
------------------	---------------	---------------	----------------------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR CHIRIBOGA LILIA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905928057
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/01/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SECTOR SAN EDUARDO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA COSTA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	7 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A DISENSA
CORREO ELECTRÓNICO	Isalazar2007@yahoo.com	TELEFONO	042871518
		CELULAR	0999405910



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: SALAZAR CHIRIBOGA LILIA ALEXANDRA
Identificación 0905928057

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.

