



FECHA DE EMISIÓN 12/05/2014

CÓDIGO 0000106336

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DIRECTPAGOS A	0992855185001	176590	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
Pagarea	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDENOR 1		EMILIO ROMERO Y B CARRION	N/A
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 120	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	OFICINAS GRUPO CRECOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046001100
CORREO ELECTRÓNICO 1	jsalame@cuponaso.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	juancsalame@gmail.com	CELULAR	0999489462
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	SALAME ILLINGWORTH JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	OTRO	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909883548
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/03/14 0 00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	EMILIO ROMERO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	BENJAMIN CARRION	NÚMERO	3
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jsalame@cuponaso.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL LICEO
		TELEFONO	046001100
		CELULAR	0999489462

Documentación y Archivo
 SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

19 MAY 2014

RECIBIDO

Hora _____
 Firma _____



Xavier Triviño

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.



FECHA DE EMISIÓN 12/05/2014

CÓDIGO 0000106336

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: SALAME ILLINGWORTH JUAN CARLOS

Identificación 0909883548

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.