

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EDUCACIONISTAS ASOCIADOS EDASC C.LTDA	0990302030001	22828	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
LOS ESTEROS	BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA 8A	CDLA ESTEROS	RIO AMAZONAS NZ. 8A	19
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN frente a talleres flores		KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1 mmendoza1405@hotmail.es		TELEFONO 1	2484700
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0992191225
		FAX	000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PACHECO PEÑAFIEL CAROLINA MELIANA MARCELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0604462676
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/05/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	los esterros	PARROQUIA	XIMENA
CALLE	los esterros	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	8-A	NÚMERO	19
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO mmendoza1405@hotmail.com		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A TALLERES FLORES
		TELEFONO	042484700
		CELULAR	0992191225

CARLOS SUÑIGA

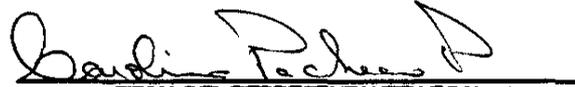


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; asimismo que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: PACHECO PEÑAFIEL CAROLINA HELIANA MARCELA
Identificación 0904462678

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/11/2012

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