

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA COSTANERA ELIANA DE SALINAS COMPANIA LIMITADA		0990229953001	24041
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTA ELENA	SALINAS
		BARRIO	PARROQUIA
			GRAL. ALBERTO ENRÍQUEZ
		CALLE	NÚMERO
		CALLE 40 E/AVDAS.	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CALLE 40 E/AVDAS.	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2517517
CORREO ELECTRÓNICO 1	marlonyepaz@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	099942242
SITIO WEB		FAX	000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SALINAS
-----------	-------------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEÑA CARRASCO GUSTAVO ADOLFO	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907027254
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	PROVINCIA	GUAYAS
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	CANTON	GUAYAQUIL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/10/10 0:00	PARROQUIA	CARBO (CONCEPCIÓN)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PEDRO CARBO	NÚMERO	531
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Restaurant Cocolon
CORREO ELECTRÓNICO	gapc4@hotmail.com	TELEFONO	042517517
		CELULAR	0999422424

gapc4
0915448435



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: PEÑA CARRASCO GUSTAVO ADOLFO
Identificación 0907027254

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012



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