

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CRIADEROS CALIPSO S.A.	0990667195001	25998	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CRIADEROS CALYPSO S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	CARBO (CONCEPCIÓN)
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MANUEL DE LUZURRAGA 211	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CETIC	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Hotel Ramada	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	5660	TELEFONO 1	309975
CORREO ELECTRÓNICO 1	criaderoscalipso@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999422459
SITIO WEB		FAX	302372

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AROSEMENA PLAZA MARIA DEL PILAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903549905
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/02/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Los Parques	BARRIO	
CALLE	Claveles	NÚMERO	1c
INTERSECCIÓN/MANZANA	Amancay	CONJUNTO	
BLOQUE	4	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A lado de Riocentro los Ceibos
CORREO ELECTRÓNICO	criaderoscalipso@hotmail.com	TELEFONO	0999422459
		CELULAR	0999422459



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: AROSEMENA PLAZA MARIA DEL PILAR
Identificación 0903549905

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

