

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EDASIM ECUADOR S.A.	0992660309001	29840	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		cdla. la garzota	m. 72
INTERSECCIÓN/MANZANA	sl. 1	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO GASOLINERA MOBIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042269681
CORREO ELECTRÓNICO 1	edison.lopez.s@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cpalourdessanchez@hotmail.com	CELULAR	0997052062
SITIO WEB		FAX	

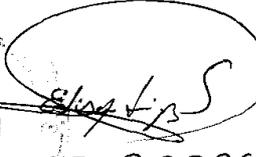
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ SANGOLQUI EDISON LEONIDAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913823670
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/04/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	CDLA. GARZOTA	BARRIO	
CALLE	MZ 72	NÚMERO	SOLAR 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	72	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO GASOLINERA MOBIL
CORREO ELECTRÓNICO	edison.lopez.s@gmail.com	TELEFONO	04269681
		CELULAR	0997052062




 091382367-0

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: LOPEZ SANGOLQUI EDISON LEONIDAS
Identificación 0913823670

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

