

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EMPACADORA PUNTARENA S.A.	0991170324001	65457	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	SAMBORONDÓN	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
PASCUALES	PASCUALES	2DA CALLE	111
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 8AVA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	16
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO FABRICA HIELO	CAMINO	VIA A DAULE
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042985040
CORREO ELECTRÓNICO 1	puntarenasa@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997104720
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
------------------	--------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AGUAYO CUBILLO ALEJANDRO BLAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904339025
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/14/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	PASCUALES
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. 2DA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIVERAS DEL DAULE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS IGLESIA
CORREO ELECTRÓNICO	alejandraguayocubillo@hotmail.com	TELEFONO	042985040
		CELULAR	0997104720

Handwritten signature and number: Alejandro Aguayo Cubillo, 1209018079



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: AGUAYO CUBILLO ALEJANDRO BLAS
Identificación 0904339025

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012



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