

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ECUACASINO S.A.	0991331352001	73108
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
URDESA CENTRAL		BALSAMO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	NÚMERO
LA QUINTA		414
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	
EDIF. COLOR PLOMO		
NÚMERO DE OFICINA	KM	
4		
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
A MEDIA CUADRA FARMACIA LA SALUD		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	2380890
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2	
menriquezlopez@hotmail.com		
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0997832885
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	ENRIQUEZ LOPEZ MIGUEL GONZALO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/11 0:00
CIUDADELA	URDESA CENTRAL
CALLE	BALSAMO
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA QUINTA
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	menriquezlopez@hotmail.com
	Nº. DE IDENTIFICACIÓN
	0900453580
	NACIONALIDAD
	EQUADOR
	PROVINCIA
	GUAYAS
	CANTON
	GUAYAQUIL
	PARROQUIA
	TARQUI
	BARRIO
	NÚMERO
	414
	CONJUNTO
	EDIFICIO/C.C.
	EDIF. COLOR PLOMO
	KM
	REFERENCIA UBICACIÓN
	a media cuadra Farmacia La Salud
	TELEFONO
	2380890
	CELULAR
	0997832885

M. Enriquez
0900453580.

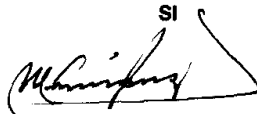


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ENRIQUEZ LOPEZ MIGUEL GONZALO
Identificación 0900453580

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.