

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CARRECONSTRU S.A.	0991399518001	77625	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DIET MARKET	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		URB. CEIBOS NORTE	SOLAR 24
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ.	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	873	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	4 CUADRAS DE LA GARITA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6003736
CORREO ELECTRÓNICO 1	bustocrespo@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991724089
SITIO WEB		FAX	6003736

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	PORTALUPPI DANIEL ANGELO LEONELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915522932
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	01/06/12 00:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URB. CEIBOS NORTE	BARRIO	
CALLE	ABETOS	NÚMERO	SL 24
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 873	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	4 CUADRAS DE LA GARITA
CORREO ELECTRÓNICO	bustocrespo@hotmail.com	TELEFONO	6003736
		CELULAR	0991724089


 09109299570



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.

18 FEB 2013

RECIBIDO

 Hora 12:00

 Firma [Signature]

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: PORTALUPPI DANIEL ANGELO LEONELO
Identificación 0915522932

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012



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