

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PILOGALSA S.A.	0992105941001	99584
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
ALBATROS	MZ 7	AV. FRANCISCO DE ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL A CLINICA SAN FRANCISCO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CLINICA SAN FRANCISCO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	lgarcia@radiosucra.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	hugolucas7@hotmail.com	CELULAR
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	IBARRA JURADO CARLOS EDUARDO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/06/11 0:00
CIUDADELA	ALBATROS
CALLE	FRAGATA
INTERSECCIÓN/MANZANA	7
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	cibarraj@gmail.com
	No. DE IDENTIFICACIÓN
	0912934635
	NACIONALIDAD
	ECUADOR
	PROVINCIA
	GUAYAS
	CANTON
	GUAYAQUIL
	PARROQUIA
	TARQUI
	BARRIO
	NÚMERO
	16
	CONJUNTO
	EDIFICIO/C.C.
	KM
	REFERENCIA UBICACIÓN
	FRENTE A LA CLINICA SAN FRANCISCO
	042393931
	TELEFONO
	0992307292
	CELULAR



F. 10 26 11
091293463-5

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: IBARRA JURADO CARLOS EDUARDO
Identificación 0912934635

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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