

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NIZACHET S.A.		0992111364001	100187
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LOS CEIBOS		AV. PRINCIPAL	AV. BOMBERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
2			SOLAR 14
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	6.5
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRETE RIOCENTRO CEIBOS			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3812088
EC170137		TELEFONO 2	6000333
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0982535333
sabrinasazona@gmail.com		FAX	3812089
CORREO ELECTRÓNICO 2			
pedrosaona1@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SAONA ESTRADA SABRINA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914851670
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/10/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	LOS CEIBOS	BARRIO	
CALLE	PRIMERA	NÚMERO	108
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO JARDIN PIRUETAS
CORREO ELECTRÓNICO	sabrinasazona@gmail.com	TELEFONO	6000333
		CELULAR	0982535333

[Firma manuscrita]
0900598426

09 ABR 2013

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: SAONA ESTRADA SABRINA PATRICIA
Identificación 0914851670

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

09 ABR 2013