

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

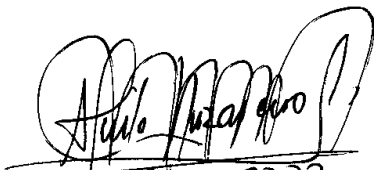
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS DE DRAGAS ORLANDINI S.A. (DRAGOR)	0992136553001	101563
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
BELAVISTA	COGRA	MZ 3 VILLA 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	av CARLOS JULIO AROSEMENA mz 3 villa 4	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	MAX ALEX	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	4	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	atras de Talleres Toyotas	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	jhuila@live.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		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	ORLANDINI DIBOS GIOVANNI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905872289
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ITALIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/02/06 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Bellavista	BARRIO	Cogra
CALLE	Mz 3 villa 4	NÚMERO	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av Carlos Julio Arosemena	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Max Alex
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Atras de Talleres Toyotas
CORREO ELECTRÓNICO	gorlandini@hotmail.com	TELEFONO	042202202
		CELULAR	0994000144


0800338733

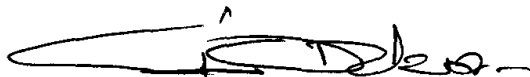


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ORLANDINI DIBOS GIOVANNI
Identificación 0905872289

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.

