

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RIESA S.A.	0992233435001	107159	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PUBLIMEDIOS	GUAYAS	GUAYAQUIL	NUEVE DE OCTUBRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		HURTADO	202
INTERSECCIÓN/MANZANA	MACHALA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PALLO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	503	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE LA CEVICHERIA DELICIAS DEL MAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0979727127
CORREO ELECTRÓNICO 1	publimedios77@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997840719
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	VERA MORANTE RAUL ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904174729
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	NUEVE DE OCTUBRE
CALLE	HURTADO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MACHALA	NÚMERO	202
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	502	EDIFICIO/C.C.	PALLO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	publimedios77@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE LA CEVICHERIA DELICIAS DEL MAR
		TELÉFONO	0979727127
		CELULAR	0997840719



Jorge Paredes N.
0913746244

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: VERA MORANTE RAUL ERNESTO
Identificación 0904174729



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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