

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ISWAG S.A.	0882237511001	107430
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
ISWAG S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
-	-	BOYACA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	NÚMERO
LUQUE/AGUIRRE	-	-
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	-
CASA LULU	-	-
NÚMERO DE OFICINA	KM	-
4TO.	-	-
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	-
-	-	-
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	042522555
-	-	-
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2	-
conta.lulu@hotmail.com	-	-
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0985042350
-	-	-
SITIO WEB	FAX	042324117
-	-	-

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	JARRIN RAMIA CARLOS EDUARDO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDELA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/11/12 0:00
CIUDADELA	LA RIBERA DEL BATAN
CALLE	LA RIBERA DEL BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA RIBERA DEL BATAN
BLOQUE	-
NÚMERO DE OFICINA	-
CAMINO	-
CORREO ELECTRÓNICO	conta.lulu@hotmail.com
No. DE IDENTIFICACIÓN	0814788146
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	SAMBORONDÓN
PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATELITE)
BARRIO	-
NÚMERO	S/N
CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	-
KM	-
REFERENCIA UBICACIÓN	LA RIBERA DEL BATAN
TELEFONO	042522555
CELULAR	0985042350

Doctra A. Rota B
0923321905

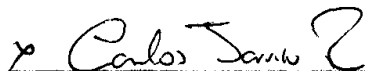


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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 LEGALNombre: JARRIN RAMIA CARLOS EDUARDO
Identificación 0914769146

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.