

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OPENCOMPANY S.A.	0902288221001	111031	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	SANTA ELENA	SAN JOSÉ DE ANCÓN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		14 DE ENERO	147C
INTERSECCIÓN/MANZANA	OTAVALO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA JUNTA CIVICA DE ANCON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2906186
CORREO ELECTRÓNICO 1	christ_andres79@yahoo.es	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ofricon@hotmail.com	CELULAR	0990556848
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	MATEO ALFONZO LUCAS GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908233943
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/02/03 0:00	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	SAN JOSÉ DE ANCÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	14 DE ENERO	NÚMERO	147C
INTERSECCIÓN/MANZANA	OTAVALO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA JUNTA CIVICA DE ANCON
CORREO ELECTRÓNICO	Christ_andres79@yahoo.es	TELEFONO	2775287
		CELULAR	0997870388

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

04 DIC 2014 HORA: 16:03

Receptor:

Firma:

michelle

[Handwritten signature]



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MATEO ALFONZO LUCAS GONZALO
Identificación 0908233943

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

