

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ARIALSERVI S.A.	0992329858001	113976	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ARIALSERVI S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VICTOR MANUEL	911
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/ RUMICHACA Y LORENZO DE GARAICOA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL CONSTRUCTOR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1-201	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	sector centrico por parque centenario	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2090070
CORREO ELECTRÓNICO 1	djordan_contador@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998504938
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	PAREDES ALAVA MARIA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908923154
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/06/11 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	urbanizacion el bosque	BARRIO	
CALLE	1.5 via samborondon	NÚMERO	12q
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	12q
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	
CORREO ELECTRÓNICO	mgabrielaparedes@gmail.com	TELEFONO	2838602
		CELULAR	0997197789




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 de este 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

** Gabriela Canut*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PAREDES ALAVA MARIA GABRIELA
Identificación 0908923154

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.

