

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AUDITELSA S.A.	0992405678001	119280	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA GARZOTA		AGUSTIN FREIRE	V-15
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-138	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HIPERMARKET MI COMISARIATO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042837771
CORREO ELECTRÓNICO 1	angelrafael2000@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	auditelisa@hotmail.com	CELULAR	0989746420
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	CELI MURILLO GABRIELA VIRGINIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922484001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/10/12 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	URB. CATALUÑA	BARRIO	
CALLE	S/N	NÚMERO	V-1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA LA AURORA
CORREO ELECTRÓNICO	angelrafael2000@hotmail.com	TELEFONO	045036488
		CELULAR	0989746420

[Firma manuscrita]



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

Gabriela Celi A.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CELI MURILLO GABRIELA VIRGINIA

Identificación 0922484001

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

