



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SOFYNWORKS S.A.	0992457171001	123115	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CDLA. LA SAIBA	MZ. J
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLAR 2	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	IGLESIA SAN PABLO APOSTOL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0996110863
CORREO ELECTRÓNICO 1	sofia.perez@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0996110863
SITIO WEB		FAX	042414293

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ RODRIGUEZ SOFIA STELLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915893150
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/10/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	URB. LA SAIBA	NÚMERO	Mz. J
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLA 2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	IGLESIA SAN PABLO APOSTOL
CORREO ELECTRÓNICO	sofia.perez@gmail.com	TELEFONO	0996110863
		CELULAR	0996110863

DOCUMENTACION Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑIAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

31 OCT 2014 HORA:
16:00

Receptor: Michelle Calderon Palacios

Firma: _____



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: PEREZ RODRIGUEZ SOFIA STELLA
Identificación 0915893150

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.