

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

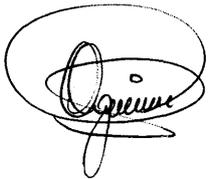
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DISVIAGUI S.A.	0992471972001	124149	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	LA LIBERTAD	LA LIBERTAD
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN FRANCISCO	CALLE 13	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SEPTIMA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	A UNA CUADRA DEL COLISEO SAN FRANCISCO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLISEO BARRIO SAN FRANCISCO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042784430
CORREO ELECTRÓNICO 1	consulgroup.tt@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	disviagui@hotmail.com	CELULAR	0980055170
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	LA LIBERTAD
-----------	-------------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AGUIRRE ORTIZ SEGUNDO VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907349385
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/08/06 0:00	CANTON	LA LIBERTAD
		PARROQUIA	LA LIBERTAD
CIUDADELA		BARRIO	SAN FRANCISCO
CALLE	CALLE 13	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA SEPTIMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al colisio san francisco
CORREO ELECTRÓNICO	disviagui@hotmail.com	TELEFONO	2784430
		CELULAR	0980055170




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: AGUIRRE ORTIZ SEGUNDO VICENTE
Identificación 0907349385

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.