

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ORIENT'CEL S.A.	0992503211001	126214	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	URDANETA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
TERRANOSTRA		CDLA. TERRANOSTRA	SOLAR 21
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 883	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PASABDO LA GASOLINERA PUERTO AZUL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6022648
CORREO ELECTRÓNICO 1	taka-shark@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997093489
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	SANCHEZ CASTELLANO HERLYN MILTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914384326
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/05/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	URDANETA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GALLEGOS LARA	NÚMERO	724
INTERSECCIÓN/MANZANA	AYACUCHO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A FARMACIA CRUZ AZUL
CORREO ELECTRÓNICO	taka-shark@hotmail.com	TELEFONO	6022648
		CELULAR	0997093489

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

09 JUN 2014

RECIBIDO

Hora: 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: SANCHEZ CASTELLANO HERLYN MILTON
Identificación 0914384326

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.