

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
FAGA S.A.		0992531088001	128461	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	NUEVE DE OCTUBRE
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
MACHALA			HURTADO	205
<b>EDIFICIO/C.C.</b>			<b>CONJUNTO</b>	
			<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>KM</b>	
105			<b>CAMINO</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>		DIAGONAL AL RESTAURANT ALIMENTACION DEL FUTURO		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>		042533500
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>		<b>TELEFONO 2</b>		
cia_oms@hotmail.com		<b>CELULAR</b>		0995161679
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>FAX</b>		
<b>SITIO WEB</b>				

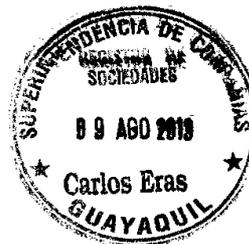
**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MORENO SALAZAR OMAR POLIVIO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0911091288
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	23/11/11 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CALLE</b>	ALAMOS AV. DEMOCRACIA	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MANZANA B	<b>NÚMERO</b>	8
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	cia_oms@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DIAGONAL AL CONSEJO PROVINCIAL ELECTORAL
		<b>TELEFONO</b>	042393701
		<b>CELULAR</b>	0995161679

*M/4*  
0911091288



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.

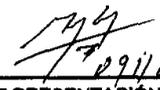
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

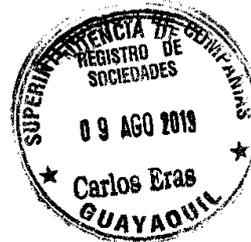
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MORENO SALAZAR OMAR POLIVIO  
Identificación 0911091288

  
29/10/2012  
FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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