

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
YOCASTA S.A.	0992580178001	131978	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
9 DE OCTUBRE		CUARTA	SL.12
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ.22	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRÁS DE DEPRATI SUR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042431187
CORREO ELECTRÓNICO 1	sportugal@businessolutions.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mymaguti@gmail.com	CELULAR	042431187
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	GUTIERREZ SOLIS MYRNA DE FATIMA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904502283
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/08/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CUARTA	NÚMERO	104
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA TERCERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CDLA 9 DE OCTUBRE CALLE CUARTA
CORREO ELECTRÓNICO	mymaguti@gmail.com	TELEFONO	042431187
		CELULAR	042431187

X Daniel Rojas



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: GUTIERREZ SOLIS MYRNA DE FATIMA
Identificación 0904502283

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