

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FERBIDEOM S.A.		0992731087001	141606	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCA
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			P ICAZA	403
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORDOVA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EL ALFIL	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE RESTAURANT LAS COSTILLAS DE NICO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6006650	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ihzambranom@gmail.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0989654077	
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	RUEDA PADRINO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	aaf536393
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/04/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV JOAQUIN ORRANTIA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEOPOLDO BENITEZ	CONJUNTO	
BLOQUE	PISO 5	EDIFICIO/C.C.	ELITE BUILDING
NÚMERO DE OFICINA	514	KM	
CAMINO	POR EL MALL DEL SOL	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL MALL DEL SOL
CORREO ELECTRÓNICO	dani_rueda@hotmail.com	TELEFONO	046006650
		CELULAR	0987205715

AAF536393




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: RUEDA PADRINO DANIEL
Identificación aaf536393

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 en

