

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ROBIANNU S.A.	0992751312001	144960	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE		AV FRANCISCO DE ORELLANA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-111-72	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER	BLOQUE	TORRE A
NÚMERO DE OFICINA	8-811	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL SRI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042630410
CORREO ELECTRÓNICO 1	ROBIANNUGUAYAQUIL1@HOTMAIL.COM	TELEFONO 2	042630411
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0939327441
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	0926555434
APELLIDOS Y NOMBRES	PAREDES SILVA MAYRA YANETH	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	GUAYAS
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	GUAYAQUIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	TARQUI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/01/13 0:00	BARRIO	
CIUDADELA	KENNEDY NORTE	NÚMERO	S/N
CALLE	AV.FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-111-72	EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER
BLOQUE	TORRE A	KM	
NÚMERO DE OFICINA	8-811	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL SRI
CAMINO		TELEFONO	042630033
CORREO ELECTRÓNICO	robiannuguayaquil1@hotmail.com	CELULAR	0939327441



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: PAREDES SILVA MAYRA YANETH

Identificación 0926555434



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.