

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RIEORO S.A.	0791757568001	145028	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
RIEORO S.A	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
NINGUNA	NINGUNA	VIA MACHALA PASAJE	NINGUNO
INTERSECCIÓN/MANZANA	DEL CAMBIO	CONJUNTO	NINGUNO
EDIFICIO/C.C.	A LADO DE COMIL	BLOQUE	NINGUNO
NÚMERO DE OFICINA	NINGUNO	KM	8
REFERENCIA UBICACIÓN	A 500MTS DEL LA Y DE ELCAMBIO	CAMINO	VIA PRINCIPAL
CASILLERO POSTAL	NINGUNO	TELEFONO 1	072992517
CORREO ELECTRÓNICO 1	ororiegovictor@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985486623
SITIO WEB	NINGUNO	FAX	08586523

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CALLE CALLE VICTOR EDMUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915526834
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/02/12 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA PASAJE-MACHALA	NÚMERO	0000
INTERSECCIÓN/MANZANA	EL CAMBIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a 500 mts de la Y del Cambio
CORREO ELECTRÓNICO	ororiegovictor@gmail.com	TELEFONO	0985486623
		CELULAR	00000000

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: CALLE CALLE VICTOR EDMUNDO

Identificación 0915526834

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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