

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ACUIDALI S.A.		0791758335001	148011	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		EL ORO	SANTA ROSA	SANTA ROSA
EL BOSQUE		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA AV. JOFFRE LIMA		BARRIO	EL BOSQUE 2	SN
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE UNA MECANICA		KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 1 ty-narvaez@hotmail.com		TELEFONO 1	072156153	
CORREO ELECTRÓNICO 2 davicho7@hotmail.es		TELEFONO 2	072156153	
SITIO WEB		CELULAR	0984889053	
		FAX	072156153	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	SANTA ROSA
------------------	---------------	---------------	-------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAVEZ VALAREZO DAVID ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701929499
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/06/12 0:00	CANTON	SANTA ROSA
		PARROQUIA	SANTA ROSA
CIUDADELA	EL BOSQUE	BARRIO	
CALLE	AVDA JOFRE LIMA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVDA LILIA IRALDA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE UNA MECANICA
CORREO ELECTRÓNICO	davicho7@hotmail.es	TELEFONO	072156153
		CELULAR	0984889053

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: CHAVEZ VALAREZO DAVID ROBERTO
Identificación 0701929499

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.