



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ARBIEN S.A.	0992777966001	149860	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ARBIEN S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LOS OLIVOS III	RESIDENCIAL	AV. LEOPOLDO CARRERA CALVO	N° 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ N°	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	MAC DONALDS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0992915073
CORREO ELECTRÓNICO 1	arbien2012@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lorayne13noritz@hotmail.com	CELULAR	0992915073
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	NORITZ ROMERO EVELYN LORAINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0918040782
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/07/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	OLIVOS III	BARRIO	RESIDENCIAL
CALLE	AV LEOPOLDO CARRERA	NÚMERO	N° 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ N° 11	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR
CORREO ELECTRÓNICO	lorayne13noritz@hotmail.com	TELEFONO	
		CELULAR	

0915369979



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: NORITZ ROMERO EVELYN LORAINE

Identificación 0919040782

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.

