

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
JEYGA CIA. LTDA.		0791762367001	166774	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
		EL ORO	MACHALA	
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
			JUAN MONTALVO	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	NOVENA NORTE Y DECIMA NORTE	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	FRENTE A CAPILLA	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A CAPILLA	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	929507	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	woswaldo.123@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	0984088639	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	oscar@jeyga.ec	<b>CELULAR</b>	0984090366	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>		

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	EL ORO	<b>CANTON</b>	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	GONZALEZ ABAD WALTER OSWALDO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0701725327
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	EL ORO
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/08/13 0:00	<b>CANTON</b>	MACHALA
		<b>PARROQUIA</b>	MACHALA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	18 DE OCTUBRE
<b>CALLE</b>	PASAJE	<b>NÚMERO</b>	1812
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	DECIMO TERCEAVA OESTE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FARMACIA NOHELIA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	woswaldo.123@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	072920328
		<b>CELULAR</b>	0987107279

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: GONZALEZ ABAD WALTER OSWALDO  
Identificación 0701725327

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.