

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DARSACOM S.A.	0992617798001	170321	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCAFUERTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		RUMICHACA	1106
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUQUE-AGUIRRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	INMOBILIARIA CORTEZ	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4-9	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE FERRETERIA ESPINOZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046025327
CORREO ELECTRÓNICO 1	darsacomsa@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0958252512
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	DUARTE HERRERA ANGELA EUSEBIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CÉDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922915079
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/06/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RUMICHACA	NÚMERO	1106
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUQUE-AGUIRRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	INMOBILIARIA CORTEZ
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE FERRETERIA ESPINOZA
CORREO ELECTRÓNICO	darsacomsa@yahoo.com	TELEFONO	046025327
		CELULAR	0958252512

Angela Duarte
0922915079



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

Angela Duarte
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DUARTE HERRERA ANGELA EUSEBIA
Identificación: 0822915079

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA: El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

