

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ROACTIS S.A.		0992825049001	171264	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
COOP. PATRIA NUEVA			-	SOLAR 14
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. C		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL HOTEL PRINCESA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042697043
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@roactis.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@roactis.com		CELULAR	0967702635
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	LOZANO SANTILLAN IRVIN ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914388053
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/5/14 12:00 AM	CANTON	DURÁN
		PARROQUIA	ELOY ALFARO (DURÁN)
CIUDADELA	GRILLO GILBERT	BARRIO	
CALLE	grillo gilbert	NÚMERO	solar 10
INTERSECCIÓN/MANZANA	mz. f	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	cerca de la farmacia tumba precios
CORREO ELECTRÓNICO	coordinador@roactis.com	TELEFONO	0967702635
		CELULAR	0967702635

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: LOZANO SANTILLAN IRVIN ARTURO
Identificación 0914388053

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.