

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIAL COMSAYRI S.A.	1792453437001	171848	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SAYRI	PICHINCHA	QUITO	EL BATAN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
PETROLERA	PETROLERA	BERMEJO	N40-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LOS GRANADOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA FARMACIA FYBECA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023341092
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@sayri.com.ec	TELEFONO 2	022383040
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984485889
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLORES GALARZA LUIS ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703879583
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/09/13 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA	PETROLERA	BARRIO	PETROLERA
CALLE	BERMEJO	NÚMERO	N40-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DE LOS GRANADOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL RODONDEL DEL CICLISTA
CORREO ELECTRÓNICO	luis.flores_g@yahoo.com	TELEFONO	023341092
		CELULAR	0984485889



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 LEGALNombre: FLORES GALARZA LUIS ENRIQUE
Identificación 1703879583

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

