

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SOLUCIONES DINAMICAS DINAMICSOL S.A.	0791767083001	172915
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
SOLUCIONES DINAMICAS DINAMICSOL S.A.	EL ORO	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		PAEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	HOTEL PERLA DEL PACIFICO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	MEZAN	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 METROS DE LOCAL DE COMIDAS RAPIDAS "A LO BESTIA"	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	dinamicsol@msrsolutions.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB	www.dinamicsol.com	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SAAVEDRA FUENTES RUTH MELISSA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704258854
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/12/13 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	COLON	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARCEL LANIADO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ROMERO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 METROS DE LOCAL DE COMIDA RAPIDA "A LO BESTIA"
CORREO ELECTRÓNICO	melli@dinamicsol.com	TELEFONO	2924318
		CELULAR	0983034324

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: SAAVEDRA FUENTES RUTH MELISSA

Identificación 0704258854

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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