

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA ENERDELTA S.A.		0992837667001	173263
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URB. CASA CLUB			VIA A LA COSTA
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
MZ F			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			3.5 COSTA
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE AL CENTRO COMERCIAL BLUE COAST			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046025362
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
mrosaloiza@yahoo.com		CELULAR	0999637888
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
robedith@hotmail.es			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOAIZA MOREANO MARIA ROSA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915202709
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/10/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Cdta. Casa Club	BARRIO	
CALLE	Mz. F	NÚMERO	Solar 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A LA COSTA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	3.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A C.C. BLUE COAST HILL
CORREO ELECTRÓNICO	mloaiza@yahoo.com	TELEFONO	8025362
		CELULAR	0999537888



Edith Maldonado

0912620143

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 ante 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

Maria Rosa Loiza

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LOAIZA MOREANO MARIA ROSA
Identificación: 0915202709

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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