



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA SUFACTIN S.A	0992844612001	174440	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	FEBRES CORDERO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		D	303
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE LA 42 Y 43	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A UN CYBER	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042666263
CORREO ELECTRÓNICO 1	cegas@emasesor.com.ec	TELEFONO 2	042847654
CORREO ELECTRÓNICO 2	santiflores.r@gmail.com	CELULAR	0985746961
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	FLORES RIVERA SANTIAGO VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930688049
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/02/15 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	FEBRES CORDERO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	41	NÚMERO	Y LA CH
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE LA C	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A UN CYBER
CORREO ELECTRÓNICO	santiflores.r@gmail.com	TELEFONO	042666263
		CELULAR	0985746961

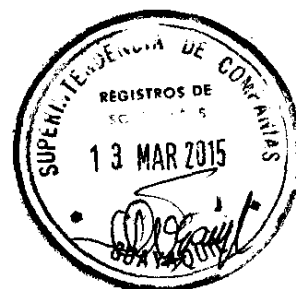
DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

16 MAR

HORA
10:48

Receptor: Monica Villacreses Incauti

Firma: *[Firma]*



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

Santiago Flores

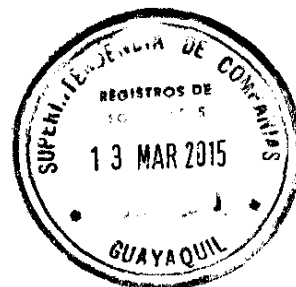
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FLORES RIVERA SANTIAGO VICENTE

Identificación 0930688049

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.