

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DAWORCROSING S.A.	0992853921001	176143	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DAWORCROSSING S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ROTARIA		VIA PERIMETRAL	KM 23,5
INTERSECCIÓN/MANZANA	ACCESO A C. ROTARIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	23,5
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOSPITAL UNIVERSITARIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	021500136
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@conpacifico.com.ec	TELEFONO 2	021500136
CORREO ELECTRÓNICO 2	commercepart@gmail.com	CELULAR	0991601910
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	ABAD SALCEDO RAUL XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909108847
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/28/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ENTRE RIOS	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV 6TA	BARRIO	ENTRE RIOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ C 1	NÚMERO	12
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rabad@tubospacifico.com	REFERENCIA UBICACIÓN	POR EL TENIS CLUB
		TELEFONO	0993064454
		CELULAR	0993064454

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

Nombre: ABAD SALCEDO RAUL XAVIER

Identificación 0909108847

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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