

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
POLYMAGEN S. A.	0992858419001	177310	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCAFUERTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		9 DE OCTUBRE	424
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO GRAN PASAJE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE PIZZA HUT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0991172091
CORREO ELECTRÓNICO 1	maendivi@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	eavn15@yahoo.es	CELULAR	0991172091
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	VALLE NAVARRETE ENRIQUE ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906108048
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/04/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	9 de octubre	NÚMERO	424
INTERSECCIÓN/MANZANA	chile	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	arriba de pizza hut
CORREO ELECTRÓNICO	eavn15@yahoo.es	TELEFONO	0991172091
		CELULAR	0991172091

Documentación y Archivo
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

19 MAY 2014

RECIBIDO

Hora

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

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI

NO

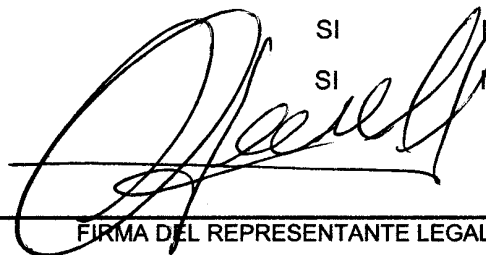
X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI

NO

X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VALLE NAVARRETE ENRIQUE ALBERTO

Identificación 0906108048

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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