

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑ	lÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
ZULETA CONSULTING ECUADOR S.A. ZULETACONSUL		0992871466001		179649
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
PARROQUIA ROCAFUERTE		CENTRI	CHILE	303
INTERSECCIÓN/MANZANA LU	JQUE		CONJUNTO	TORRE AZUL
EDIFICIO/C.C. TORRE AZUL			BLOQUE	OFICINA 901
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FE	RENTE A DE PRATI		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042328066
CORREO ELECTRÓNICO 1 ra	fiponce@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 st	ylestech@outlook.es		CELULAR	0994136957
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICIL	IO LEGAL			
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO D	EL REPRESENTAN	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PONCE ORCES	JOSE RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	0902887280
TIPO DE REPRESENTACIÓN L	EGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENER	RAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 6/26/14 12:0		M	CANTON	GUAYAQUIL
		vi	PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE	CHILE		NÚMERO	303
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUQUE		CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	TORRE AZUL
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N EDIFICIO TORRE AZUL
CORREO ELECTRÓNICO rafiponce		ail.com	TELEFONO	2329038
			CELULAR	0994136957

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.



FECHA DE EMISIÓN 28/04/2015

CÓDIGO 0000131594

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

Nombre: PONCE ORCES JOSE RAFAEL

Identificación 0902887280

REPRESENTANTE LEGAL

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.