

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISAROMAS-EC S.A.		0992896205001	183212
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDENOR			COORDILLERA EL CONDOR
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MZ: 193			1
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NEOCENTER			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
OF: 7			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
A LADO DE LA FEDERACION ECUATORIANA DE FUTBOL			042935097
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
rconstanteloor@hotmail.com			0981310997
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
fabiola_aragundi@gmail.com			
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	ARAGUNDI SANCHEZ FABIOLA ROSSANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910773894
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/5/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	cdla urdenor	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	193	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra de la federacion deportiva del guayas
CORREO ELECTRÓNICO	fabiola@disaromas.com	TELEFONO	042935097
		CELULAR	0981310997

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: ARAGUNDI SANCHEZ FABIOLA ROSSANA

Identificación 0910773894

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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