

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
DISVASQUEZ S.A.	1391737041001	35998	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PUERTO LÓPEZ	PUERTO LÓPEZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AVDA. MACHALILLA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE SUCRE Y GENERAL CORDOVA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a los lados de comedor elianita	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052300001
CORREO ELECTRÓNICO 1	disensavasquezrivera@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mjja2210@hotmail.com	CELULAR	0991189247
SITIO WEB		FAX	052300001

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PUERTO LÓPEZ
------------------	--------	---------------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	VASQUEZ RIVERA WELLINGTON AMADO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909532848
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/05/10 0:00	CANTON	PUERTO LÓPEZ
		PARROQUIA	PUERTO LÓPEZ
CIUDADELA	AV MACHALILLA	BARRIO	
CALLE	G CORDOVA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LOS LADOS COMEDOR ELIANITA
CORREO ELECTRÓNICO	disensavasquezrivera@yahoo.com	TELEFONO	052300001
		CELULAR	0991189247



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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VÁSQUEZ RIVERA WELLINGTON AMADO
Identificación 0909532848

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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