

FÓRMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INVERSIONES MUCIERT S A		0001066500001	58016	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
UNION Y PROGRESO		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ D			SL 25	MZ D
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA 3			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN ATRAS HOGAR SAN JOSE			KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1 sribut@gys.sainet.net			TELEFONO 1	046027829
CORREO ELECTRÓNICO 2 prizzo@muciert.com			TELEFONO 2	
SITIO WEB			CELULAR	0986547385
			FAX	

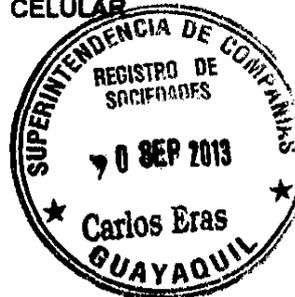
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIZZO TORRES PABLO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914790647
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/10/12 0.00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	UNION Y PROGRESO	BARRIO	
CALLE	SL 26	NÚMERO	MZ D
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ D	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS HOGAR SAN JOSE
CORREO ELECTRÓNICO	prizzo@muciert.com	TELEFONO	8027829
		CELULAR	0986547385

Luis Arce
091052221-8

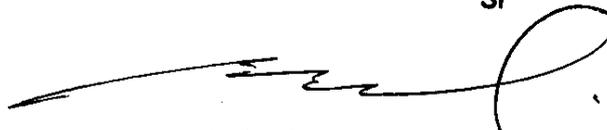


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponde a la verdad, 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: RIZZO TORRES PABLO JOSE
Identificación 0914790647

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012



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