

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RAMIDELSA S.A.	1391774648001	60968	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	SANTA ANA	SANTA ANA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MALECON	FRANCISCO DE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE HUMBERTO HEREDIA Y MALECON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL CLUB ULBIO MERO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052640091
CORREO ELECTRÓNICO 1	ramidelsa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0981909594
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SANTA ANA
------------------	---------------	---------------	------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALCIVAR PONCE GONZALO IVAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309912796
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/02/11 12:00 AM	CANTON	SANTA ANA
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA ANA
CALLE	FRANCISCO DE P.MOREIRA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	HUMBERTO HEREDIA	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ramidelsa@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL CLUB ULBIO MERO
		TELEFONO	052640091
		CELULAR	0981909594

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	X	NO
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: ALCIVAR FONCE GONZALO IVAN
Identificación 1309912796

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.