

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FBPINARDI S.A.	0992677961001	61331	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
FBPINARDI S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	NUEVE DE OCTUBRE
CIUDELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		10 de agosto	1913
INTERSECCIÓN/MANZANA	esmeraldas y los ríos	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	planta baja	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042387290
CORREO ELECTRÓNICO 1	notigeneral@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0925841991
SITIO WEB		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	CHABLA CEDEÑO MARIA JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925841991
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/01/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	NUEVE DE OCTUBRE
CIUDELA		BARRIO	
CALLE	10 de agosto	NÚMERO	1913
INTERSECCIÓN/MANZANA	esmeraldas y los ríos	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	planta baja
CORREO ELECTRÓNICO	notigeneral@gmail.com	TELEFONO	042387290
		CELULAR	0925841991

Maria Chabla



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**

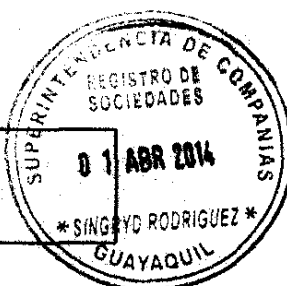
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHABLA CEDEÑO MARIA JOSE

Identificación 0925841991

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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