

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SIDEAUT C. LTDA.		0791744857001	62943	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SIDEAUT C. LTDA.		EL ORO	MACHALA	EL CAMBIO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. 25 DE JUNIO KM. 4 1/2 VIA PASAJE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CERCA DE LA FERIA DE CARROS USADOS	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	4.5	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO AZUL (ASEGURADORA DEL SUR)	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072985555	
CORREO ELECTRÓNICO 1	sideaut@easynet.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	contadorcpa2300@gmail.com	CELULAR	0980059512	
SITIO WEB		FAX	072985555	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALCAN TAPIA OSWALDO RUBEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701058885
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/05/13 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	SAN JACINTO	BARRIO	
CALLE	AV. HECTOR CHICA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	8VA OESTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA DE CANCHAS DEL C.C. CLAN
CORREO ELECTRÓNICO	sideaut@easynet.ec	TELEFONO	072985555
		CELULAR	0980059512

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: SALCAN TAPIA OSWALDO RUBEN

Identificación 0701058885

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.