

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FERCOMPANY S.A.	0992688645001	63622	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. FRANCISCO DE ORELLANA	OF. 526
INTERSECCIÓN/MANZANA	111 -72	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER TORRE B OFI 526	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	526	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL SRI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042631166
CORREO ELECTRÓNICO 1	mibarra@fercompanysa.com	TELEFONO 2	042630023
CORREO ELECTRÓNICO 2	matibarra@hotmail.com	CELULAR	0992205892
SITIO WEB	www.fercompanysa.com	FAX	042630023

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	C2CCRTY6F
APELLIDOS Y NOMBRES	SCHOLZ RUDOLF	NACIONALIDAD	ALEMANIA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	OTRO	PROVINCIA	GUAYAS
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	GUAYAQUIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	TARQUI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/02/13 12:00 AM	BARRIO	
CIUDADELA	VILLA CLUB	NÚMERO	1-20
CALLE	VILLA CLUB	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	1	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE	20	KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	VILLA CLUB
CAMINO		TELEFONO	042630023
CORREO ELECTRÓNICO	matibarra@hotmail.com	CELULAR	0939454111

C2CCRTY6F




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: SCHOLZ RUDOLF
Identificación C2CCRTY6F

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.

