

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RANSERT S.A.		0991283188001	69888
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCAFUERTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VICTOR MANUEL	923
INTERSECCIÓN/MANZANA	RUMICHACA Y LORENZO DE GARAYCOA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A FARMACIA SANA SANA		CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	deltaroma44@yahoo.com.mx		2154801
CORREO ELECTRÓNICO 2	pamelita-2708@hotmail.com		TELEFONO 2
SITIO WEB			6032333
			CELULAR
			0991774988
			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	VERA ANDRADE ROMEL REMIGIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904292851
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/08/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VICTOR MANUEL RENDON	NÚMERO	923
INTERSECCIÓN/MANZANA	RUMICHACA Y LORENZO DE GARAYCOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A FARMACIA SANA SANA
CORREO ELECTRÓNICO	deltaroma44@hotmail.com	TELEFONO	2154801
		CELULAR	0991774988

04 ABR 2014

[Handwritten signature: Gale Romo]

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VERA ANDRADE ROMEL REMIGIO

Identificación 0904292851

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA: El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

04 ABR 2014