

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OCEANDELI S.A.		0991439331001	80699
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ABEL CASTILLO			CAMILO DESTRUGE
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		VILLA	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE NUCLEO EDUCATIVO GUAYAQUIL	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		eaquinov@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		eaquinov@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			NÚMERO
			2410
			042230517
			0987003310

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ-RUBIO STUDER JOSE WALTER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904230539
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/4/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	DELAGO	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	KM. 6.5 VIA SAMABORONDON	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PLAZA LAGO	NÚMERO	30
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	edwardaquinov@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CC PLAZA LAGO
		TELEFONO	042290151
		CELULAR	0992168019

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.