

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ACUAFAGABE CIA. LTDA.	0791736196001	97453	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ACUAFAGABE CIA. LTDA.	EL ORO	ARENILLAS	ARENILLAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
GUAYAQUIL		QUITO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO GUAYAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 MTS PARADOR TURISTICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072909254
CORREO ELECTRÓNICO 1	acevedofrancisco1953@hotmail.com	TELEFONO 2	072909677
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997330996
SITIO WEB		FAX	072909677

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	ARENILLAS
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOAYZA AGUILAR FAUSTO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714216973
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/11/12 0:00	CANTON	ARENILLAS
		PARROQUIA	ARENILLAS
CIUDADELA	GUAYAQUIL	BARRIO	
CALLE	QUITO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO GUAYAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 MTS PARADOR TURISTICO
CORREO ELECTRÓNICO	fandres86@hotmail.com	TELEFONO	072909254
		CELULAR	0998991412

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: LOAYZA AGUILAR FAUSTO ANDRES
Identificación 1714216973

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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