

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GORPOR S.A.		0992151595001	103460
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ORELLANA	TULCAN
			NÚMERO
			809
INTERSECCIÓN/MANZANA	HURTADO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SAN LUIS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL ECUATORIANO SUIZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042453890
CORREO ELECTRÓNICO 1	mzambrano@portoalegre.com.ec	TELEFONO 2	042207204
CORREO ELECTRÓNICO 2	minfante@portoalegre.com.ec	CELULAR	0996877689
SITIO WEB		FAX	042453890

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMIREZ BAQUERO JAIME LUIGGI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907478473
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/22/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CENTRO	BARRIO	
CALLE	TULCAN	NÚMERO	809
INTERSECCIÓN/MANZANA	HURTADO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SAN LUIS
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL ECUATORIANO SUIZA
CORREO ELECTRÓNICO	r2@rambaq.com	TELEFONO	2453890
		CELULAR	0988207669

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.