

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
INDUSTRIALIZADORA Y COMERCIALIZADORA DE PALMITO S.A. INCOPALMITO		0992356588001	115733	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		ESMERALDAS	QUININDÉ	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
NA			VIA SANTO DOMINGO KM. 205	KM 205
<b>EDIFICIO/C.C.</b>			<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>BLOQUE</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>		JUNTO AL MOTEL LUNA DE MIEL	<b>KM</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>CAMINO</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>		contabilidad@incopalmito.com	<b>TELEFONO 1</b>	062432183
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		jmenjivarg@incopalmito.com	<b>TELEFONO 2</b>	062432193
<b>SITIO WEB</b>			<b>CELULAR</b>	0996783163
			<b>FAX</b>	062432183

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	ESMERALDAS	<b>CANTON</b>	QUININDÉ
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	SANCHEZ ARJONA CARLOS OCTAVIO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	PASAPORTE	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	076
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	COSTA RICA
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	ESMERALDAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	8/6/04 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUININDÉ
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	ROSA ZÁRATE (QUININDÉ)
<b>CALLE</b>	VIA A QUININDE	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	KM 205	<b>NÚMERO</b>	205
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	wgarcia@incopalmito.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	JUNTO AL MOTEL LUNA DE MIEL
		<b>TELEFONO</b>	062432183
		<b>CELULAR</b>	0993013231

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERNANDEZ AVILA GEOVANNI FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	205260533
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COSTA RICA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/6/04 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	ABRAHAM CALAZACÓN
CALLE	SIMON PLATA TORRES	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN LUIS	NÚMERO	205
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	wgarcia@incopalmito.com	REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO 10 DE AGOSTO
		TELEFONO	062432183
		CELULAR	0993013231

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

Nombre: HERNANDEZ AVILA GEOVANNI FRANCISCO

Identificación 205260533

REPRESENTANTE LEGAL

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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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