

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BARMACA S.A.		0992411376001	119180
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CDLA. URDESA	TODOS LOS SANTOS
			NÚMERO
			129
INTERSECCIÓN/MANZANA	CEDROS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRÁS IGLESIA SAN ANTONIO MARÍA CLARET-	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042382585
CORREO ELECTRÓNICO 1	wilsonmoranjacome@hotmail.com	TELEFONO 2	042286083
CORREO ELECTRÓNICO 2	luis2012lpc@hptmail.es	CELULAR	0999640791
SITIO WEB		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	PLAZA I. DE PALACIOS MELINDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904350428
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/25/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	GARCIA AVILES	NÚMERO	602
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE AGUIRRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SOC.DE BENEFICENCIA MANABITA
NÚMERO DE OFICINA	01	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS ALMACEN BISUTERIA CHINA
CORREO ELECTRÓNICO	jessykari-1980@hotmail.com	TELEFONO	042514815
		CELULAR	0939096715

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.