

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CREDITORRES CIA. LTDA.		0791742439001	12401	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CREDITORRES		EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
MIRAFLORES			ALFONSO CORREA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		GRAN COLOMBIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL COMERCIAL VIVANCO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2938664
CORREO ELECTRÓNICO 1		creditorres@hotmail.com	TELEFONO 2	2938664
CORREO ELECTRÓNICO 2		ingvma@hotmail.com	CELULAR	0980116095
SITIO WEB			FAX	072938664

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOJA LENIS GABY PAOLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0705893725
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/04/14 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	EL PERIODISTA	BARRIO	
CALLE	CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE LOS CONDOMINIO ALCIDES PESANTEZ
CORREO ELECTRÓNICO	secrepao_69@hotmail.com	TELEFONO	2938664
		CELULAR	0980116095

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LOJA LENIS GABY PAOLA
Identificación 0705893725

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.