

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> OFFSHORE TRUST SERVICES OFFTRUSER S.A.	<b>RUC</b> 0992541296001	<b>EXPEDIENTE</b> 128914	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b> GUAYAS	<b>CANTON</b> GUAYAQUIL	<b>PARROQUIA</b> TARQUI
<b>CIUDADELA</b> LOS ROSALES	<b>BARRIO</b> LOS ROSALES	<b>CALLE</b> LOS ROSALES	<b>NÚMERO</b> SOL. 33
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> MZ. 5		<b>CONJUNTO</b>	<b>LOS ROSALES</b>
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> 2 RESTAURANTES ESQUINA		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2659377
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b> pgc20@hotmail.com		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0994259150
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	AROSEMENA NAVAS BEATRIZ IRENE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0908875883
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	13/12/07 12:00 AM	<b>CANTON</b>	SAMBORONDÓN
		<b>PARROQUIA</b>	TARIFA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	PRIMERA	<b>NÚMERO</b>	Y SEGUNDA
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ 0	<b>CONJUNTO</b>	sol. 9
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	PUNTILLA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	pgc20@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	2659377
		<b>CELULAR</b>	0994259150

*Irato Quilal*  
ec 171199230-3



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: AROSEMENA NAVAS BEATRIZ IRENE  
Identificación 0908875883

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.