

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AMIRFA S.A.	0992570954001	130903
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		LOTIZACION TIFFANY MZ. MY
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. MY	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	ENTREDA COMUNA CASAS VIEJAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	rcarriel@carrielasociadossa.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ramon_carriel@hotmail.com	CELULAR
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	MARTINEZ MURGUEITIO AURELIO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0900330705
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/12/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	LA ALBORADA	BARRIO	
CALLE	LA ALBORADA	NÚMERO	4 - 5
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 668	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DRENAJE URBANOR
CORREO ELECTRÓNICO	carriel3042@gmail.com	TELEFONO	2920737
		CELULAR	0986867286

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.