

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
TREVORINI S.A.	0992630264001	134939	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		JUNIN	444
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>CORDOVA</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	<b>6-B</b>	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>a 100mts. del Banco Solidario</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	<b>097480884</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	<b>trevorini.sa@gmail.com</b>	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	<b>0997480884</b>
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	<b>PERSONA NATURAL</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>CHUN AMEN MARIA FELICITA</b>		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>CEDULA</b>	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>1708106669</b>
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	<b>INDIVIDUAL</b>	<b>NACIONALIDAD</b>	<b>ECUADOR</b>
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	<b>PRESIDENTE</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>GUAYAS</b>
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	<b>17/12/09 0:00</b>	<b>CANTON</b>	<b>GUAYAQUIL</b>
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	<b>CARBO (CONCEPCIÓN)</b>
<b>CALLE</b>	<b>JUNIN</b>	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>CORDOVA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>444</b>
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	<b>6-B</b>	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	<b>trevorini.sa@gmail.com</b>	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>a 100mts. del Banco Solidario</b>
		<b>TELEFONO</b>	<b>042308722</b>
		<b>CELULAR</b>	<b>0997480884</b>



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**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MORALES HIDALGO ANDRES ALBERTO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0918956491
<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>	9/01/14 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	LOS ROSALES	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	PRINCIPAL	<b>NÚMERO</b>	V-19
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ-F	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DIAGONAL FARMACIA SANA SANA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	desde.ecuador@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	045026982
		<b>CELULAR</b>	0919729393

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO  
 COMPAÑÍA VENDE A CREDITO  
 OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI	X	NO	
SI		NO	X
SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHUN AMEN MARIA FELICITA  
 Identificación: 1708106669



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MORALES HIDALGO ANDRES ALBERTO  
 Identificación: 0918956491

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.