

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AMERTOV S.A.		0992640049001	135347
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ALBORADA, XII ETAPA			AV. RODOLFO BAQUERIZO NAZUR
INTERSECCIÓN/MANZANA	BENJAMIN CARRION	CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	C C GRAN ALBOCENTRO	BLOQUE	E
NÚMERO DE OFICINA	6	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	300 METROS DE FARMACIA FYBECA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042232451
CORREO ELECTRÓNICO 1	kkuonqui@amertov.com	TELEFONO 2	042234489
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@amertov.com	CELULAR	0987165565
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	RAMIREZ MURILLO MILTON PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904981883
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/26/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	BASTION POPULAR
CALLE	BLOQUE-1B	NÚMERO	SOLAR-26
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA-532	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS FARMACIA CRUZ AZUL
CORREO ELECTRÓNICO	miltonramirez1957@hotmail.com	TELEFONO	042232451
		CELULAR	0983325457

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

Nombre: RAMIREZ MURILLO MILTON PATRICIO

Identificación 0904981883

REPRESENTANTE LEGAL

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.