

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ASISTENCIAPORT CIA. LTDA.	0791747139001	137373	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MANUEL ENCALADA	AMBROSIO GUMAL	144
INTERSECCIÓN/MANZANA	7MA. ESTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	A 100 MTS. DE LA CASA COMUNAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CIEN METROS DE LA CASA COMUNA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072961005
CORREO ELECTRÓNICO 1	rodolfo.torres@oroestiba.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rtorres48@yahoo.com	CELULAR	0992621498
SITIO WEB		FAX	072937392

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	RENDON ROMERO MARIELLA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703937623
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	08/04/13 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	ciudad verde	BARRIO	
CALLE	manzana 27	NÚMERO	8-9
INTERSECCIÓN/MANZANA	villa 8-9	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ciudad verde
CORREO ELECTRÓNICO	rtorres48@yahoo.com	TELEFONO	072937392
		CELULAR	0994045851

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: RENDON ROMERO MARIELLA PATRICIA
Identificación 0703937623

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.