

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MATERHASA S.A.		2490004966001	138443
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SANTA ELENA	LA LIBERTAD
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		GILDA DE CANDELL	AV. 13
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
MZ 21			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR K1 JUNTO A EMUVIAL		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			042782971
CORREO ELECTRÓNICO 1	jornapmaria@gmail.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	jornapmaria@hotmail.com		CELULAR
SITIO WEB			0980737548
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	LA LIBERTAD
-----------	-------------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARIAS VARGAS SANTIAGO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803681665
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/3/11 12:00 AM	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	SANTA ELENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SAMANES CUATRO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	409	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del mini market juliana
CORREO ELECTRÓNICO	consulgroup.tt@hotmail.com	TELEFONO	042782971
		CELULAR	0994490493

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

---

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.