

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EL MILAGREÑO S.A. EMILAGSA		0992722452001	140381
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		VILLAS DEL IESS	MALECON
			NÚMERO
			312
INTERSECCIÓN/MANZANA	FEDERICO PROANO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARQUE INFANTIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	043712922
CORREO ELECTRÓNICO 1	hmora@in-planet.net	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jlopez@in-planet.net	CELULAR	0991267247
SITIO WEB	elmilagreno@com.ec	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	MILAGRO
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTEGA CAJAS DENICE ADRIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0921369302
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/30/16 12:00 AM	CANTON	MILAGRO
		PARROQUIA	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MALECON	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente al parque Infantil
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@elmilagreno.com.ec	TELEFONO	043712922
		CELULAR	0991117318

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	X	NO	
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.