

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

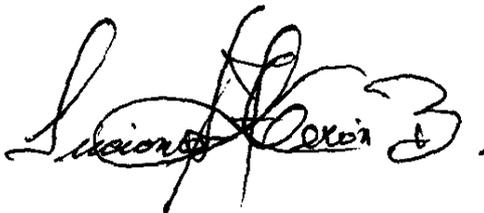
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
VITRIMUR CIA. LTDA.	0992743522001	143901	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALBORADA XII ETAPA		LOCAL 51	SOLAR 6
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
26			
EDIFICIO/C.C.	ALBODEGAS	BLOQUE	
		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS CLINICA KENNEDY	TELEFONO 1	042331837
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1	vitrimumc@yahoo.com	CELULAR	0997843352
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SIGUENCIA CORONEL VIOLETA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300217916
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/12/12 0:00	CANTON	CAÑAR
		PARROQUIA	CAÑAR
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GONZALO MARTINEZ	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESPAÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA ESCUELA SIMON BOLIVAR
CORREO ELECTRÓNICO	patricio_aluper@hotmail.com	TELEFONO	0981289293
		CELULAR	0993289225



09123 20488

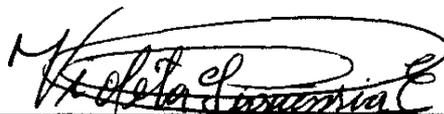


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: SIGUENCIA CORONEL VIOLETA
Identificación 0300217916

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.



AP-03.3.1.3-1 Actualización de Datos Representante