

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RIARPASA S.A.		1391790686001	143983
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	PORTOVIEJO
AQUALINA		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CASA PROPIA	AV. REALES TAMARINDOS/N
ROTARIA		CONJUNTO	0
EDIFICIO/C.C.	0	BLOQUE	0
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	0
REFERENCIA UBICACIÓN	URB. AQUAMARINA	CAMINO	0
CASILLERO POSTAL	0	TELEFONO 1	052441658
CORREO ELECTRÓNICO 1	riarpasa@hotmail.com	TELEFONO 2	052441989
CORREO ELECTRÓNICO 2	janethmv1963@hotmail.com	CELULAR	0992267637
SITIO WEB	0	FAX	0

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	USCOCOVICH CENTENO ROBERTO FABRIZIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307561983
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/5/15 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
CIUDADELA	AQUAMARINA	PARROQUIA	PORTOVIEJO
CALLE	AV. REALES TAMARINDO	BARRIO	CASA PROPIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROTARIA	NÚMERO	s/n
BLOQUE	0	CONJUNTO	0
NÚMERO DE OFICINA	0	EDIFICIO/C.C.	0
CAMINO	0	KM	0
CORREO ELECTRÓNICO	rfuscocovich@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	URB. AQUAMARINA
		TELEFONO	052441989
		CELULAR	0992654056

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.