

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
JANPITARCORP S.A.		0992749512001	144754
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
SIATACORP		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE		KENNEDY NORTE	Luis Orrantia
INTERSECCIÓN/MANZANA	110		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	JAZMIN		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	P-2		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	POR TOYOCOSTA		CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	jpita@siatacorp.com		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@siatacorp.com		CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PITA ARAGON JAIME ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914695861
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PADRE SOLANO	NÚMERO	509
INTERSECCIÓN/MANZANA	XIMENA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POR DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA
CORREO ELECTRÓNICO	jaimepitaaragon@gmail.com	TELEFONO	042569237
		CELULAR	0981864195

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

Nombre: PITA ARAGON JAIME ANDRES

Identificación 0914695861

REPRESENTANTE LEGAL

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.