

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RIMOLIFRUIT CIA. LTDA.	2390010640001	145543	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	COOP. STA. MARTHA. SECTOR #6	AV. #6 Y L. DIAGONAL CDP	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO		
MZ #1051			
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO		
COOP. STA. MARTHA SECTOR 6			
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	0987706095	
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2		
luly_galy83@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0939266900	
SITIO WEB	FAX	02276574	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
------------------	----------------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORAN HERNANDEZ LAUREANO DOMINGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709504268
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/03/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	MARISCAL SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ROCA	NÚMERO	E10-75
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA UNIVERSIDAD CATOLICA
CORREO ELECTRÓNICO	luly_galy83@hotmail.com	TELEFONO	022544418
		CELULAR	0939266900



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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MORAN HERNANDEZ LAUREANO DOMINGO
Identificación 1709504268

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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

