

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARAMAKAL S.A.		1792375894001	147164
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
DOMINGO		JARDINES DEL ESTE	PAMPITE
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
CASA 2 PISOS		BLOQUE	168
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
JUNTO AL RESTAURANTE FEDERER		TELEFONO 1	2896045
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	6039377
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0980435181
patricio.ortiz@romanliquors.com.ec		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
twisterspc@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMAN DAVALOS PATRICIO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705896148
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/7/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	INTEROCEANICA	BARRIO	ARRAYANES MANGAH
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO CHICHE	NÚMERO	G8
BLOQUE		CONJUNTO	EL INGENIO
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	froman@romanliquors.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	CONJ.HAB.INGENIO G8 TRAPICHE
		TELEFONO	023569148
		CELULAR	0991038038

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.