

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EDUCLATINO CIA. LTDA.		0791758874001	148438
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	LATINOAMERICANO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA COOP. CIFA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2934894
CORREO ELECTRÓNICO 1	educlatino@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	earc900@gmail.com	CELULAR	0997127432
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMAN CARRILLO EDGAR ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703938993
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/13/12 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	URB. CIUDAD VERDE	NÚMERO	23
INTERSECCIÓN/MANZANA	29	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE COCA COLA
CORREO ELECTRÓNICO	earc900@gmail.com	TELEFONO	2926195
		CELULAR	0996175491

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: ROMAN CARRILLO EDGAR ANDRES

Identificación 0703938993

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.