

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GOLDNITRA S.A.		0791762448001	167201
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LOS JARDINES		LOS JARDINES	GUABO
INTERSECCIÓN/MANZANA		GUAYAQUIL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		MACHUCA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DETRAS DE LA IGLESIA DE LOS MORMONES	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			072923970
CORREO ELECTRÓNICO 1		monica_romero1987@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		monica_romero1987@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX
			0997509899
			072923970

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	LITUMA MACHUCA GALO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704172642
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/08/13 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	los jardines	BARRIO	
CALLE	guayaquil	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	QUINTA NORTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIF. MACHUCA
NÚMERO DE OFICINA	P/B	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE LA IGLESIA DE LOS MORMONES
CORREO ELECTRÓNICO	monica_romero1987@hotmail.com	TELEFONO	072923970
		CELULAR	0997509899

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LITUMA MACHUCA GALO ANTONIO  
Identificación 0704172642

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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