

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FORELMAXA S.A.	0992825413001	169186	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
REGION 5	GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
kennedy norte		nahim isaias	solar 7-8
INTERSECCIÓN/MANZANA	justino cornejo/404	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	centro del norte	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	atras del edificio gobierno del litoral	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046012539
CORREO ELECTRÓNICO 1	regioncinco2015@gmail.com	TELEFONO 2	046012539
CORREO ELECTRÓNICO 2	adrianochupa@hotmail.com	CELULAR	0995909094
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	BOHORQUEZ PATIÑO ARMANDO JACINTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	OTRO	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906662259
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/26/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	joaquin orrantia	NÚMERO	gs-1
INTERSECCIÓN/MANZANA	leopoldo benitez	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a lado mall del sol
CORREO ELECTRÓNICO	togiot@hotmail.com	TELEFONO	045100671
		CELULAR	0990573794

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

---

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.