

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ESPECIES BIOACUATICAS ORENSES CIA. LTDA. ESBIORENSE	0791765870001	171291	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	EL ORO	HUAQUILLAS	
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AVDA. REPUBLICA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	24 DE MAYO Y GUAYAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A DISCOTECA ENCUENTROS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072510047
CORREO ELECTRÓNICO 1	ajtoledomora@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0983662612
SITIO WEB		FAX	0991383939

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	HUAQUILLAS
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

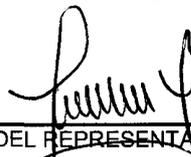
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMOS VIDAL ZOILO TOMAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712104304
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/07/13 0:00	CANTON	HUAQUILLAS
CIUDADELA		PARROQUIA	EL PARAÍSO
CALLE	AVDA LA REPUBLICA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	24 DE MAYO Y GUAYAS	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ajtoledomora@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DISCOTECA ENCUENTROS
		TELEFONO	07251047
		CELULAR	0991383939

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: RAMOS VIDAL ZOILO TOMAS
Identificación 1712104304

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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