

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA SANTA MARGARITA CIA LTDA		0990148309001	20920
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
1 DE MAYO Y QUISQUIS		TARQUI	ANTEPARA
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
VANDERBILT			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
1			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
frente agencia Bco.Guayaquil			042283960
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
5166			042283812
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
stamargarita.cialtda@hotmail.com			0994000436
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
lamoni1969@hotmail.com			04288203
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEÑA AROSEMENA MONICA MONSERRAT		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908879646
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/17/14 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CALLE	CDLA.TORRES DEL SOL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	TORRES DEL SOL	NÚMERO	24
BLOQUE		CONJUNTO	TORRES DEL SOL
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	3.5
CORREO ELECTRÓNICO	lamoni1969@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	TORRES DEL SOL
		TELEFONO	2919034
		CELULAR	0994000436

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

Nombre: PEÑA AROSEMENA MONICA MONSERRAT

Identificación 0908879646

REPRESENTANTE LEGAL

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.