

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EXPORTADORA FAFRA S.A.	0790048830001	22641	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URBANIZACION UNIORO		GERARDO ROMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ARCESIO CORREA RIVERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	OFICINA P.B.	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CIENTO CINCUENTA METROS DEL HOTEL ORO VERDE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	4377	TELEFONO 1	072921788
CORREO ELECTRÓNICO 1	lofasa@hotmail.es	TELEFONO 2	0980863548
CORREO ELECTRÓNICO 2	vilnest@hotmail.com	CELULAR	0999636421
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	FAJARDO TINOCO ALEX IVAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703581454
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/06/14 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	URBANIZACION UNIORO	BARRIO	
CALLE	GERARDO ROMERO MORA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZ. 15-VILLA 37	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 150MTS. DEL HOTEL ORO VERDE
CORREO ELECTRÓNICO	alex-fajardo@hotmail.com	TELEFONO	072980610
		CELULAR	0969371504

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

X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FAJARDO TINOCO ALEX IVAN
Identificación 0703581454

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.