SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 11/08/2016 CÓDIGO 0000146628

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | EXPEDIENTE |
|---|---|---|---|---|
| AROMCOLOR S.A. | | 1790041883001 | | 304 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | | PICHINCHA | QUITO | |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | | JIPIJAPA | AV. DE LOS SHYRIS | N-41-84 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | E ISLA FLOREANA | | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | AL FRENTE DE SEITUR | | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | 1180 | | TELEFONO 1 | 2448700 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | edelatorre@aromcolor.com.ec | | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | mhinojosa@aromcolor.com.ec | | CELULAR | 0995624093 |
| SITIO WEB | www.aromcolor.com.ec | | FAX | 2268716 |

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | QUITO |
|---|---|---|---|

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
|---|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRES | MULLER ECHEVERRY PATRICK AUGUSTO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1705323614 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/24/13 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | TUMBACO |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | RUMIHUAYCO PASAJE | NÚMERO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | GUAYAQUIL | CONJUNTO | SAN PEDRO |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | CONJUNTO SAN PEDRO |
| CORREO ELECTRÓNICO | pmuller@aromcolor.com.ec | TELEFONO | 2448701 |
| | | CELULAR | 0984664608 |

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 | X | NO | |
| 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.