

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RIO TIGRE RITIGRE CIA. LTDA.	1891707246001	37544	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PASTAZA	PASTAZA	PUYO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MARISCAL	BOLIVAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JACINTO DAVILA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL MERCADO MARISCAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2535223
CORREO ELECTRÓNICO 1	transtigers2012@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987701259
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PASTAZA	CANTON	PASTAZA
------------------	---------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HARO MORAN LUIS ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600261117
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PASTAZA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMERAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/03/13 0:00 ✓	CANTON	PASTAZA
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	SAN JACINTO
CALLE	CRISTOBAL COLON	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SALVADOR MORAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CONVENTO
CORREO ELECTRÓNICO	haro-luis 2012@hotmail.com	TELEFONO	2535223
		CELULAR	0987701259

Handwritten signature and date:
19.04.2013

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: HARO MORAN LUIS ROBERTO
Identificación 1600261117

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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