



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LABORATORIO DE LARVAS ARMIJOS ARMILAB C. LTDA.	0790150724001	39522	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ARMILAB C. LTDA.	EL ORO	MACHALA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CDLA. LA CAROLINA	-	NOVENA NORESTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA INMACULADA	CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE	-
NÚMERO DE OFICINA	P/B	KM	-
REFERENCIA UBICACIÓN	50 METROS DEL COLEGIO LA INMACULADA	CAMINO	-
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1	2982010
CORREO ELECTRÓNICO 1	armilab@gmail.com	TELEFONO 2	-
CORREO ELECTRÓNICO 2	sociedad@stci.ec	CELULAR	0996937040
SITIO WEB	-	FAX	072937142

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	ARMIJOS AGUILAR TITO HERMES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100749225
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/04/11 12:00 AM	CANTON	MACHALA
CIUDADELA	LA CAROLINA	BARRIO	-
CALLE	LIBIA PEÑAFIEL DE SERRANO	NÚMERO	S N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA INMACULADA	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	50 METROS DEL COLEGIO LA INMACULADA
CORREO ELECTRÓNICO	cliente@stci.ec	TELEFONO	072982010
		CELULAR	0996937040

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: ARMIJOS AGUILAR TITO HERMES
Identificación 0100749225

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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