

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMERCIAL STIMGRAF S.A.	0990034109001	4456
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
COMERCIAL STIMGRAF S. A.	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE		JOSE ALAVEDRA TAMA
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO RODRIGUEZ GARZON	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	MACK, PISO 3	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CITY BOX	CAMINO
CASILLERO POSTAL	09-01-6540	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	jromero@romerosolution.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	danielpereze1980@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ PAZMIÑO ANDRES EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908968571
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/17/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CEIBOS	BARRIO	
CALLE	PRIMERA	NÚMERO	200
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO ALEMAN
CORREO ELECTRÓNICO	aperez@stimgraf.com	TELEFONO	042354558
		CELULAR	0987217859

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	NO	X
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.