

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TROPIMADERAS S.A.		1791283538001	48757
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	FLAVIO ALFARO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SITIO LA CHILA	VIA SANTO DOMINGO-CHONE
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
KM. 84			km 84
EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN			
A DOS KILÓMETROS DE LA ESCUELA MANUEL AR			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1			
wendy_chavez_baca@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
a.fierro@petyfier.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	FLAVIO ALFARO
-----------	--------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SCHINKEL ESCHINKEL ERIK		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	NW0KF8FK5
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	HOLANDA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/16/18 12:00 AM	CANTON	FLAVIO ALFARO
		PARROQUIA	FLAVIO ALFARO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA SANTODOMINGO CHONE	NÚMERO	Km. 84
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA SANDIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LA SANDIA
CORREO ELECTRÓNICO	erik_schinkel@outlook.es	TELEFONO	0983384577
		CELULAR	0983384577

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.