

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AROMAS TROPICALES AROMTROPIC CIA. LTDA.		0791744776001	61054
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		EL ORO	MACHALA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.			AV. NORTE
NÚMERO DE OFICINA			S/
REFERENCIA UBICACIÓN			CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1			KM
CORREO ELECTRÓNICO 2			CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			2912282
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0999823041
			FAX
			0

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	PASAJE
-----------	--------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUARTATANGA JACOME ANA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701834210
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/7/10 12:00 AM	CANTON	PASAJE
CIUDADELA	APOLINARIO BARRETO	PARROQUIA	PASAJE
CALLE	6TA. OESTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIAPASAJE MACHALA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mariacd74@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLG.JUAN XXIII
		TELEFONO	072929159
		CELULAR	0985128345

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

Nombre: GUARTATANGA JACOME ANA MARIA

Identificación 0701834210

REPRESENTANTE LEGAL

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.