

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RAICES ANAMA S.A.		0992742933001	61651
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
JUNTO A LA ISLA MOCOLI			CONJUNTO FIUME VIA A SAMBORONDON KM 6.1
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
JUNTO A LA ISLA MOCOLI			6.1
CASILLERO POSTAL			CAMINO
			VIA PUNTILLA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 1
galogarcia@abogados.net.ec			2830728
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
luisagarate@abogados.net.ec			CELULAR
SITIO WEB			FAX
			0999408917
			2850984

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARATE RIVERA LUISA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0951451715
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/16/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	Puerto Santa Ana	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	403	EDIFICIO/C.C.	El Torreón
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	luisagarate@abogados.net.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a Sotavento
		TELEFONO	2075015
		CELULAR	0990411654

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: GARATE RIVERA LUISA CRISTINA

Identificación 0951451715

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.