

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ORGANO GOLD ENTERPRISES ECUADOR S.A.		1891738834001	63185
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ORGANO		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		ALBAN BORJA	Av. Republica
			NÚMERO
			19
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO ULLOA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL ALBAN BORJA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	09	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DENTRO DEL CENTRO COMERCIAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023514364
CORREO ELECTRÓNICO 1	ana.cevallos@organogold.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mirna.castro@organogold.com	CELULAR	0958930054
SITIO WEB	www.organogold.com	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	RAMIREZ ABELLEYRA MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	G12935412
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	MEXICO
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/15/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	9 DE OCTUBRE	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ESQ.
CORREO ELECTRÓNICO	miguelramirez@organogold.com	TELEFONO	0958929241
		CELULAR	0958929241

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.