

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GIROPA INDUSTRIAL INMOBILIARIA S.A.		0991268413001	69883
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
URB. PORTOFINO		BARRIO	CALLE
URB. PORTOFINO		-	-
INTERSECCIÓN/MANZANA		MANZANA 201	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		C. C. BLUE COAST	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		L. 30	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO URB. PUERTO AZUL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		-	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		ignaciobarzola75@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		homerobarzola@hotmail.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	PESANTES AVECILLAS MARIA GRACIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902745033
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/25/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URB. PORTOFINO	BARRIO	-
CALLE	-	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 201	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	C. C. BLUE COAST
NÚMERO DE OFICINA	L. 30	KM	Km. 11.5
CAMINO	VIA A LA COSTA	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO URB. PUERTO AZUL
CORREO ELECTRÓNICO	ignaciobarzola75@gmail.com	TELEFONO	042877105
		CELULAR	0980533359

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.