

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GALARFRUIT S.A.		1291762758001	712727
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		LOS RIOS	PUEBLOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		HACIENDA ERIKITA	CARRETERO SAN JUAN- VINCES
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
S/N			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			4
A LADO DE LA HACIENDA VOLUNTAD DE DIOS			CAMINO
CASILLERO POSTAL			VIA SAN JUAN- VINCES
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 1
hacienda_erikita@hotmail.com			099910414
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
felixbarreragarcia@yahoo.com			
SITIO WEB			CELULAR
			0991257857
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	PUEBLOVIEJO
-----------	----------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		GALARZA LLERENA CESAR CRISTOBAL	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1201398375
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			BABAHOYO
MERCANTIL			PARROQUIA
			BABAHOYO
CIUDADELA			BARRIO
CALLE			NÚMERO
			1604
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO			FRENTE A LA CLINICA MODERNA
			052730158
			CELULAR
			0942779952

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: GALARZA LLERENA CESAR CRISTOBAL

Identificación 1201398375

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.