

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MARXHOP S.A.	0991459189001	82620
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	EL ORO	EL GUABO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		SITIO EL PORVENIR
INTERSECCIÓN/MANZANA	SITIO EL PORVENIR	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	BARBONES	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	vpineda@acuariosdelgolfo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	EL GUABO
------------------	---------------	---------------	-----------------

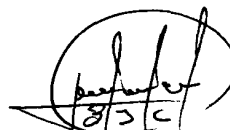
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
NOMBRES Y APELLIDOS	PASTOR PEÑALOZA EFREN ENRIQUE
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	No. DE IDENTIFICACIÓN
CARGO QUE DESEMPEÑA	NACIONALIDAD
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	PROVINCIA
	CANTON
	PARROQUIA
CIUDADELA	BARRIO
CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO
BLOQUE	EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA	KM
CAMINO	REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO
	CELULAR

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	JARAMILLO VALAREZO BETHY YHANET		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102617600
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/04/11 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AMBATO	NÚMERO	686
INTERSECCIÓN/MANZANA	LATACUNGA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CLÍNICA ASTUDILLO
CORREO ELECTRÓNICO	bjaramillo@acuariosdelolfo.com	TELÉFONO	072570648
		CELULAR	0939928415



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JARAMILLO VALAREZO BETHY YHANET
Identificación 1102617600

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.