

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

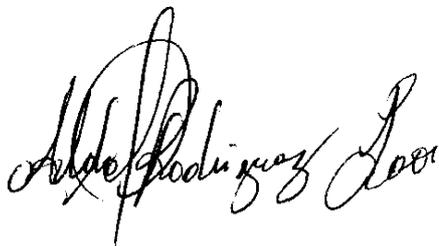
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECUAMINOT S.A.	1791809963001	91945	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	SALINAS	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LAS CONCHAS	SALINAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TRAS EL HOTEL LAS CONCHAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL LAS CONCHAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042775751
CORREO ELECTRÓNICO 1	jorluis1956@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	094128560
SITIO WEB		FAX	094128560

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SALINAS
------------------	-------------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905928420
NOMBRES Y APELLIDOS	ASUERO QUISPE JORGE LUIS	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	SANTA ELENA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	SALINAS
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	JOSÉ LUIS TAMAYO (MUEY)
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/12/11 12:00 AM	BARRIO	
CIUDADELA		NÚMERO	01
CALLE	CARLOS ESPINOZA LARREA	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal a Aguapen
CAMINO		TELEFONO	042775751
CORREO ELECTRÓNICO	jorluis1956@hotmail.com	CELULAR	0980654328



1308596/2-9



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

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ASUERO QUISPE JORGE LUIS
Identificación 9905928420

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

