

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EXBAFRUC EXPORTADORA DE BANANOS Y FRUTAS DE LA COSTA CIA. LTDA.		0791727332001	97083
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
UNIORO			AUGUSTO VALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL A LA CANCHA ORENSES		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	CORPORACION AGUILAR		SN
NÚMERO DE OFICINA	P/B		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A CANCHA DE ORENSES		
CASILLERO POSTAL		CONJUNTO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	grace0980@gmail.com	BLOQUE	
CORREO ELECTRÓNICO 2	hmerinovasquez@gmail.com	KM	
SITIO WEB		CAMINO	
		TELEFONO 1	2980450
		TELEFONO 2	2980207
		CELULAR	0991253278
		FAX	2980450

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORALES OLMEÑO PEDRO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702613753
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/25/13 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	WILSON FRANCO CRUZ	BARRIO	
CALLE	3ERA NORTE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE 1ERA Y 2DA ESTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A TIENDA
CORREO ELECTRÓNICO	pmorales@dicosta.com.ec	TELEFONO	072980450
		CELULAR	0939920500

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.