

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ORGANICPROBAN S.A.		0791746434001	98193	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO	
BUENOS AIRES		9MA OESTE	615	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 25 DE JUNIO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A PARRILLADAS EL RECUERDO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	2963553	
CORREO ELECTRÓNICO 1	crispe.dell@hotmail.com	TELÉFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	oficont.05@gmail.com	CELULAR	0992253663	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTÓN	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GODOY ARIAS CRISTHIAN MICHAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	0703692020
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	EQUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/01/11 0:00	CANTÓN	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	BUENOS AIRES	BARRIO	
CALLE	9MA OESTE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 25 DE JUNIO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A PARRILLADA EL RECUERDO
CORREO ELECTRÓNICO	crstthian.godoy@gmail.com	TELÉFONO	072963553
		CELULAR	0992253663

Dedaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario. Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y aceptar 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/O OBRAS INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GODOFREDO CRISTHIAN MICHAEL

Identificación: 070148220120

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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