

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	1 01 1111011	<u> </u>	IZACION DE DANO	
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
TRAVIS S.A.		099216746700	1	104373
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			5 DE JUNIO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA BARREIRO MEJIA			CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL COMERCIAL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	0997137442
CORREO ELECTRÓNICO 1	sielmalgar@hotmail.cor	m	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	sielmalgar@hotmail.cor	m	CELULAR	0997137442
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA		CANTON	GUAYAQUIL	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENT	ANTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA N	ATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES VILLALVA UVE F		VE RICARDO FERN	ANDO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	1200745303
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE		PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	9/15/14 12:00	9/15/14 12:00 AM	CANTON	ВАВАНОУО
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		ZAWI	PARROQUIA	ВАВАНОУО
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE 5 DE JUNIO			NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA BARREI			CONJUNTO	

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A COMERCIAL DE MOTOS

CORREO ELECTRÓNICO sielmalgar@hotmail.com TELEFONO 052732372

CELULAR 0997137442

EDIFICIO/C.C.

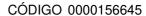
KM

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.

**BLOQUE** 

NÚMERO DE OFICINA







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA									
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	Χ	NO						
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Χ					
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ					

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.