

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ELECTRICA COMERCIAL DE MILAGRO ELCOMI S.A.		0992387300001	117983
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CENTRO		CENTRO	CINCO DE JUNIO
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		NUEVE DE OCTUBRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		elcolmi	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL PARQUEADERO DE BNF	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			042970454
CORREO ELECTRÓNICO 1		mirianbeab73@hotmail.com	TELEFONO 2
			042970454
CORREO ELECTRÓNICO 2		mirianbeab73@hotmail.com	CELULAR
			0991766683
SITIO WEB			FAX
			094429963

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	MILAGRO
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		OÑATE CHAVEZ DOLORES JACQUELINE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0912973187
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		1/21/05 12:00 AM	MILAGRO
MERCANTIL			PARROQUIA
			MILAGRO
CIUDADELA			BARRIO
CALLE		CINCO DE JUNIO	NÚMERO
			ns
INTERSECCIÓN/MANZANA		9 DE OCTUBRE	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			JUNTO A ELCOMI
CORREO ELECTRÓNICO		elcomisa@hotmail.com	TELEFONO
			042973190
			CELULAR
			097256850

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.