

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
WALQUIN S.A.		0992424338001	120572
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	YAGUACHI (NUEVO)
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. MONSEÑOR MANUEL PAZ RUIZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
CALLE CARMEN VASQUEZ			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
RENTA A OFICINAS CNT		TELEFONO 1	042020144
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	042020144
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0983089276
walquinsa@hotmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
jzam1959@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	YAGUACHI
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		ITURBURU SALVADOR DANIEL DOUGLAS	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0907589154
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		4/9/12 12:00 AM	GUAYAQUIL
MERCANTIL			PARROQUIA
			GUAYAQUIL
CIUDADELA		SIMON BOLIVAR	BARRIO
CALLE		CDLA SIMON BOLIVAR	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		MZ 1	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		douglasiturburu@hotmail.com	FRENTE AL BUILDING TRADE CENTER
			045102131
			CELULAR
			0994330731

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.