

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LOCALITY CIA. LTDA.		0992705477001	137188
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		LOS RIOS	AV. 9 DE OCTUBRE
NÚMERO DE OFICINA		EL MARQUEZ	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		8	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		FRENTE AL BANCO INTERNACIONAL	KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		antonini.penna@gmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		rosaly_89_8@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		rosaly_89_8@hotmail.com	TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PENNA SEPULVEDA ANTONIO DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709474629
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/18/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	AV. 9 DE OCTUBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS RIOS	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	2	EDIFICIO/C.C.	EL MARQUES, piso 8
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	antonini.penna@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO INTERNACIONAL
		TELEFONO	042368049
		CELULAR	0959521714

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.