

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EXPOTOWERS S.A.		0992707593001	138211
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SANTA BEATRIZ			AVE PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ8			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			SOLAR 9
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		AL FRENTE DE LA ACADEMIA NAVAL ALMIRANTE	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		expotower.cia@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		ing_oscar_nunez@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			046016153
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0985760949
			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	GOMEZ CABEZAS WILMER ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916708233
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/13/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URBA. MALAGA 1	BARRIO	
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	18	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	12.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CLUB DE ABOGADOS
CORREO ELECTRÓNICO	ugwgomez@hotmail.com	TELEFONO	046016153
		CELULAR	0999679308

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.