

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CAMPUSTOWN S.A.		0992711264001	138569
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BELO HORIZONTE		BELO HORIZONTE	KM. 11.5 VIA A LA COSTA V 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 1304 SOLAR 4	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	11.5 COSTA
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE PUERTO AZUL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	EC090112	TELEFONO 1	046007822
CORREO ELECTRÓNICO 1	jmc.67@hotmail.com	TELEFONO 2	046007822
CORREO ELECTRÓNICO 2	ijupiterm@hotmail.com	CELULAR	0980171118
SITIO WEB		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	MORAN CEPEDA JAIME ANTONINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911516284
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/5/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BELO HORIZONTE	BARRIO	BELO HORIZONTE
CALLE	VIA A LA COSTA	NÚMERO	11.50
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 1304	CONJUNTO	1304
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	11.5 COSTA
CAMINO	VIA A LA COSTA	REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE PUETO AZUL
CORREO ELECTRÓNICO	jmc.67@hotmail.com	TELEFONO	046007822
		CELULAR	0991695755

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.