

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
HADALMAVIT S.A.		0992715944001	139640
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDESA			CIRCUNVALACION SUR
INTERSECCIÓN/MANZANA			209
CALLE UNICA			CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL JARDIN BURBUJITAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			2383825
CORREO ELECTRÓNICO 1		gmartinez@towercsa.com	TELEFONO 2
			042386897
CORREO ELECTRÓNICO 2		cevallos@towercsa.com	CELULAR
			0997896350
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	MARTINEZ CHULLE GUILLERMO RAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914074802
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/30/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CDLA. VERANDA	BARRIO	
CALLE	S/N	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	1201	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	S/N
CAMINO	AUTOPISTA TERMINAL TERRESTRE PASCUALES	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CIUDADELA DEL RIO O DEL MAGISTERIO
CORREO ELECTRÓNICO	towercsa_gmartinez@hotmail.com	TELEFONO	046016194
		CELULAR	0992660602

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

Nombre: MARTINEZ CHULLE GUILLERMO RAUL

Identificación 0914074802

REPRESENTANTE LEGAL

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.