

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GODOY ACEITE Y ENERGIA GOACEN CIA. LTDA.		1191741583001	140654
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. 8 DE DICIEMBRE
			NÚMERO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A CUENCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	4.5
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DEL COLEGIO MILITAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072541920
CORREO ELECTRÓNICO 1	goexpro@gmail.com	TELEFONO 2	072540643
CORREO ELECTRÓNICO 2	comprobantes.goacen@gmail.com	CELULAR	0993956135
SITIO WEB		FAX	072540643

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GODOY RUIZ FRANCE JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102467725
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/6/15 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	RODRIGUEZ WITT	BARRIO	RODRIGUEZ WITT
CALLE	RIO DE LA PLATA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO PILCO MAYA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA CARCEL
CORREO ELECTRÓNICO	crevigo@gmail.com	TELEFONO	072541920
		CELULAR	0993285084

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.