

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FALBACO CIA. LTDA.	0791753538001	141899	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	EL CAMBIO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URBANIZACION CIUDAD DEL SOL	SN	AV 25 DE JUNIO	303
INTERSECCIÓN/MANZANA	PISO 02	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO PROFESSIONAL CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	303	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072797014
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@falbaco.com	TELEFONO 2	072797014
CORREO ELECTRÓNICO 2	rcordova_05@hotmail.com	CELULAR	0997945343
SITIO WEB		FAX	0984810723

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FALQUEZ AGUILAR JUAN JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703650630
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/10/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	EL CAMBIO
CIUDADELA	URBANIZACION CIUDAD DEL SOL	BARRIO	
CALLE	LAUREL ENTRE CEDROS Y EUCALIPTO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 25 DE JUNIO	CONJUNTO	
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SN
CORREO ELECTRÓNICO	jjfalquez@falbaco.com	TELEFONO	072797014
		CELULAR	0997945814

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	X	NO
¿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.