

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AUTOFLAMA MULTIREPUESTOS CIA. LTDA.		1990911173001	143368
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ZAMORA CHINCHIPE	EL PANGUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
JORGE MOSQUERA		JORGE MOSQUERA	AV. JORGE MOSQUERA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUEVA DE LOS TALLO		S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE	KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	maryfer1000@hotmail.com	TELEFONO 1	072310420
CORREO ELECTRÓNICO 2	oscarlojano@hotmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0986231552
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	EL PANGUI
-----------	------------------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOJANO LOJANO OSCAR GENARO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900561083
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/11/16 12:00 AM	CANTON	EL PANGUI
		PARROQUIA	EL PANGUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JORGE MOSQUERA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUEVA DE LOS TAYOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	oscarlojano@hotmail.com	TELEFONO	072310420
		CELULAR	0958791892

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.