SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 28/09/2016 CÓDIGO 0000124213

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GASPACIFICO S.A.	1391795610001	147706

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MANTA	MANTA

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV MALECON EDF EL VIGIA MESANINE	S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 14	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL VIGIA MESANINE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MALECON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052612160
CORREO ELECTRÓNICO 1	paquita.25@hotmail.com	TELEFONO 2	052620167
CORREO ELECTRÓNICO 2	plopez@gedeon.com.ec	CELULAR	0989620347
SITIO WEB		FAX	sn

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NUÑEZ HERRERA CARLOS ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706674338
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/16/12 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	sn	BARRIO	sn
CALLE	AVENIDA MALECON	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 14	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Santorini
NÚMERO DE OFICINA		KM	---
CAMINO	---	REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Marhambu
CORREO ELECTRÓNICO	cnunez@asiservy.com	TELEFONO	053701250
		CELULAR	0984364149

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	X	NO	
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.