

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TERMALES JAMANCO PAPALLACTA TERJAMANCO S.A.		1792386926001	148509
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		NAPO	PAPALLACTA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		TERMAS	VIAINTEROCEÁNICA
			KM 3 1/2
INTERSECCIÓN/MANZANA	N.A.	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TERMALES JAMANCO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	LAGUNA DE PAPALLACTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0222374430
CORREO ELECTRÓNICO 1	alexr_akd@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pr_contadores@yahoo.es	CELULAR	0991606500
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	NAPO	CANTON	QUIJOS
-----------	------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ CAHUATITO JUAN ADRIANO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1500332414
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/12/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. 6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ROBLES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARADA GALO PLAZA
CORREO ELECTRÓNICO	pr_contadores@hotmail.com	TELEFONO	2374430
		CELULAR	0992540721

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.