

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	CANTON
		NAPO	QUIJOS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		TERMAS	VIA INTEROCEÁNICA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
N.A.			KM 3 1/2
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
TERMALES JAMANCO			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
			3
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
LAGUNA DE PAPALLACTA			TELEFONO 1
			062895102
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
termalesjamanca@gmail.com			0991606500
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
alexr_akd@yahoo.com			
SITIO WEB			

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			CANTON
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO			QUITO
MERCANTIL			PARROQUIA
			TUMBACO
CIUDADELA			BARRIO
			SANTA ROSA
CALLE		ANTONIO SOLANO	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		NORBERTO SALAZAR	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO			JUNTO AL CONJUNTO
			HABITACIONAL CASA QUINTA
			2374430
			CELULAR
			0994608286

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.