SANTO DOMINGO DE LOS



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

IN	JFORN	MACIÓN	DFIA	COMPAÑÍA
11.	VI OI II	VIACIOIN		OCIVII AIVIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL RUC EXPEDIENTE

PROVEEDORA Y SERVICIOS ALMACHE CIA. LTDA. 1792000289001 154157

NOMBRE COMERCIAL PROVINCIA CANTON PARROQUIA

SANTO DOMINGO DE LOS SANTO DOMINGO TSACHILAS

SACHILAS COLORADOS

CIUDADELA BARRIO CALLE NÚMERO

LOTIZACION DOS ESTEROS LAURA FLORES AV. KLEVER PAZ Y MIÑO S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE 8 CONJUNTO

EDIFICIO/C.C. BLOQUE

NÚMERO DE OFICINA KM

REFERENCIA UBICACIÓN DIAGONAL A LA RECICLADORA DE PLASTICO CAMINO

CASILLERO POSTAL TELEFONO 1 023751845

CORREO ELECTRÓNICO 1 constr-almache@hotmail.com TELEFONO 2

CORREO ELECTRÓNICO 2 almachea@yahoo.com CELULAR 0992442274
SITIO WEB FAX 023751845

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA SANTO DOMINGO DE LOS CANTON SANTO DOMINGO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA PERSONA NATURAL

APELLIDOS Y NOMBRES ALMACHE MULLO ANGEL POLIBIO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA No. DE IDENTIFICACIÓN 1715948236
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL NACIONALIDAD ECUADOR

CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENERAL PROVINCIA SANTOUNIGO DE LOS

FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 4/28/17 12:00 AM TSACHILAS

NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO

4/28/17 12:00 AM
PARROQUIA

SANTO DOMINGO
PARROQUIA

MERCANTIL COLORADOS

CIUDADELA COOP. DOS PINOS BARRIO

CALLE MARISCAL SUCRE NÚMERO S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA ANTONIO ANTE CONJUNTO

BLOQUE EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA KM

CAMINO REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA MIDUVI

CORREO ELECTRÓNICO almachea@yahoo.com TELEFONO 023751845

CELULAR 0987691530



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	N	о х
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	N	ю х
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	N	о х
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	N	ю х
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X N	10

Nombre: ALMACHE MULLO ANGEL POLIBIO

Identificación 1715948236

REPRESENTANTE LEGAL

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.