

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ECUAHITRAC S.A.	0992795468001	166915
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
CIUDAD COLON	JUNTO A LA IGLESIA DE LOS MORMONES	CDLA CIUDAD COLON
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-274 SOLAR-4	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	EMPRESARIAL CIUDAD COLON OFICINA-113	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	113	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CIUDAD COLON	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	atliovanoni@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ecuahitrac@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	VANONI VALVERDE ATILIO FABRIZIO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	No. DE IDENTIFICACIÓN
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/28/15 12:00 AM
CIUDADELA	LOS CEIBOS
CALLE	8AVA.
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE PRIMERA Y PRINCIPAL
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	atliovanoni@gmail.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	0904864519
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	
PARROQUIA	
BARRIO	CEIBOS
NÚMERO	
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 METROS DE LA PHARMACYS
TELEFONO	042351350
CELULAR	0967256261

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.