

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NAUTICAL MASTERS ECUADOR S.A. NAUTIMASTER		1391804229001	169148
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	MANTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		CORDOBA	AV MALECON
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHOEZ MOREIRA ROSA AZUCENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1312501099
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/16/16 12:00 AM	CANTON	MANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	MANTA
CALLE	117	BARRIO	BARRIO LA PAZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 200 Y 201	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	valerosand87@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE FERRETERIA LA PAZ
		TELEFONO	056053439
		CELULAR	0979455356

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

Nombre: CHOEZ MOREIRA ROSA AZUCENA

Identificación 1312501099

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.