

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ADONJOS CIA. LTDA.		1792450667001	171161
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
Manta		PUEMBITO	AV. 24 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA		GRAL. ELOY ALFARO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CENTRO COMERCIAL PUEMBO	
NÚMERO DE OFICINA		1	
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A ESTADIO DE PUEMBO	
CASILLERO POSTAL		135454	
CORREO ELECTRÓNICO 1		alanreveloj@gmail.com	
CORREO ELECTRÓNICO 2		antoreveloj@hotmail.com	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MATIZ RODRIGUEZ RICARDO ELEAZAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0956224448
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/1/19 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	Manta	BARRIO	
CALLE	CALLE 14	NÚMERO	S
INTERSECCIÓN/MANZANA	av 3	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	escobar
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de puntonet
CORREO ELECTRÓNICO	alanreveloj@gmail.com	TELEFONO	3994138491
		CELULAR	0982262597

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.