

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MAGALEUS CIA.LTDA.		1391806558001	171374
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	MANTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
C/M3 y Av.24		MURCIELAGO	M3
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
5°C			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
SECTOR MURCIELAGO			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			056050122
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
bosco_vera@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
grupoalsi@gmail.com			0987274171
SITIO WEB			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	ALVAREZ RAMOS SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAE613092
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/6/17 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	MURCIELAGO
CALLE	CALLE M3	NÚMERO	SD
INTERSECCIÓN/MANZANA	C/M3 Y AV.24	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	FORTALEZA
NÚMERO DE OFICINA	5°C	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MURCIELAGO
CORREO ELECTRÓNICO	bosco_vera@hotmail.com	TELEFONO	056050122
		CELULAR	0992739122

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	X	NO

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.