

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MAQUISTER S.A.	1391806752001	171442	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SANTA MARTA	AVENIDA 34	10
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A FARMACIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052627899
CORREO ELECTRÓNICO 1	kelvinalvia.scyt@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	maquister@hotmail.com	CELULAR	0997837342
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	ROSADO VILLAPRADO VICTOR MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304841925
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/9/13 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	sn	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	sn
CORREO ELECTRÓNICO	kelvinalvia.scyt@hotmail.com	TELEFONO	052627899
		CELULAR	0997837342

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

Nombre: ROSADO VILLAPRADO VICTOR MANUEL

Identificación 1304841925

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.