

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MIGADARI S.A.		0992862440001	177948
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA 1		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.			AV.PEDRO MENENDEZ G 98
NÚMERO DE OFICINA 5			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
PUERTO SANTA ANA			1-2
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO
marías_1968@hotmail.com			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
cgarcia_arteaga@hotmail.com			042075403
SITIO WEB			CELULAR
			0983376842
			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	GARCIA ARTEAGA CRISTOPHER JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925505299
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	GUAYACANES	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	PRINCIPAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ.176	NÚMERO	6
BLOQUE		CONJUNTO	CDLA.
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cgarcia_arteaga@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	NORTE
		TELEFONO	046007121
		CELULAR	0995414874

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.