

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AUTOPARTES DELGADO POLO S.A. AUTODELPOL	0992872152001	179668	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Simon Bolivar	Av Hermano Miguel	CDLA. SIMON BOLIVAR	13
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ.	CONJUNTO	
	40	BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN	al lado de transportes ecuador, frente a	TELEFONO 1	046044665
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	046044665
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcorodriguez4545@gmail.com	CELULAR	0997164857
CORREO ELECTRÓNICO 2	marcorodriguez45@hotmail.com	FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PLUA MOGRO KLEBER DANTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914002258
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/2/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. QUITO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	Ayacucho	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	tercer piso
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	central de natures gardens
CORREO ELECTRÓNICO	habansalsoteca@outlook.com	TELEFONO	046044665
		CELULAR	0997164857

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	X	NO
¿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.