

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CASTEL CASTELLANA DE TELECOMUNICACIONES CIA. LTDA.		1191732134001	201623
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		LOJA	LOJA
LAS PALMAS		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CIUDADELA LAS PALMAS	AV. SANTIAGO DE LAS MONTAÑAS
JUAN DE ALDERETE			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		A 50 MT. DEL COL. DANIEL ALVAREZ B.	4-74
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		A 50M DEL COLEGIO DAB	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		contactos@castel.com.ec	072575735
CORREO ELECTRÓNICO 2		jarmarmijos5@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0997908779
			FAX
			072575735

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUQUE CHAMBA JOHANNA SOLEDAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103924435
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/19/17 12:00 AM	CANTON	LOJA
CIUDADELA		PARROQUIA	LOJA
CALLE	BOLIVIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Mexico	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	BOLIVIA	KM	0000
CORREO ELECTRÓNICO	johanna@castel.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A CUADRA Y MEDIA DE LA POLICIA
		TELEFONO	072574914
		CELULAR	0997908779

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.