

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GUSNOBAL CIA. LTDA.		0190357716001	202127
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
gustires		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		feria libre	AVENIDA DE LAS AMERICAS
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
BELICE			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	a 100 mts canchas volley		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			2889124
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia.gusnoba@gmail.com		TELEFONO 2
			00000
CORREO ELECTRÓNICO 2	financiera.gusnoba@gmail.com		CELULAR
			0998603806
SITIO WEB			FAX
			2889124

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NOBOA ALVAREZ GUSTAVO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102527561
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/10/20 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SININCAY
CIUDADELA		BARRIO	san juan
CALLE	via al carmen de sinincay	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	via a pumayunga	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	0
CAMINO	PRINCIPAL	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL ESCUELA FEDERICO PROAÑO
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia.gusnoba@gmail.com	TELEFONO	072889124
		CELULAR	0998603806

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.