

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MARTIREGAS C LTDA		1290030419001	23520
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
MARTIREGAS		LOS RIOS	QUEVEDO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BELLAVISTA		BELLAVISTA	BOLIVAR
INTERSECCIÓN/MANZANA		CUARTA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DEL MUNICIPIO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		NO PROCEDE	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		mariomartire@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		javijar50@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	QUEVEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTIRE QUINTANA MARIO LEONARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701748145
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/8/04 12:00 AM	CANTON	QUEVEDO
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN CARLOS
CALLE	BOLIVAR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEXTA	NÚMERO	414
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mariomartireq@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL MUNICIPIO
		TELEFONO	05750664
		CELULAR	0999615539

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

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.