

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ALTAMIUZ COMMUNITY HAS CIA.LTDA.	0791797713001	308027
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		9 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA	PICHINCHA Y ARIZAGA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CASAS DE LA CLINICA AGUILAR	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	mveritogc@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	manuelolanoble@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERNANDEZ ROJAS DIXYS LEONARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0923026298
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/7/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	QUITO
CALLE	9 DE MAYO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PICHINCHA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	0
CAMINO	QUITO	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COMISARIATO
CORREO ELECTRÓNICO	dixysleo@gmail.com	TELEFONO	072920908
		CELULAR	0984213538

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLANO SOLANO MANUEL MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703689687
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/7/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	CENTRO	BARRIO	9 DE MAYO
CALLE	9 DE MAYO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PICHINCHA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	0
CAMINO	9 DE MAYO	REFERENCIA UBICACIÓN	POR LA CLINICA AGUILAR
CORREO ELECTRÓNICO	manuelolanoble@gmail.com	TELEFONO	072920908
		CELULAR	0998188359

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

Nombre: SOLANO SOLANO MANUEL MANUEL

Identificación 0703689687

REPRESENTANTE LEGAL

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.