

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ESTACION DE SERVICIOS EL SOL ESTASOL CIA. LTDA.		1490020116001	32265	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		MORONA SANTIAGO	SUCÚA	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
CALLE F		EL BELEN	AV. CARLOS AROSEMENA VIA SUCUA - MACAS	KM. 1
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR		
SITIO WEB		FAX		
ESTASOLSUCUA@HOTMAIL.COM		072740130		
CRIS.PESANTEZ@GMAIL.COM		0993777317		
		072740130		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	SUCÚA
------------------	-----------------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO CABRERA NELI NATIVIDAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400103923
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/8/18 12:00 AM	CANTON	SUCÚA
CIUDADELA		PARROQUIA	SUCUA
CALLE	CALLE F	BARRIO	EL BELEN
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	1
CORREO ELECTRÓNICO	ESTASOLSUCUA@HOTMAIL.COM	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA HOSTERIA ARUTAM
		TELEFONO	2740-481
		CELULAR	0993777317

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		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.