

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SOLDADO MONGE SOLMONTAX CIA. LTDA.	1490803013001	32521	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MORONA SANTIAGO	SUCÚA	SUCUA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BARRIO 3 DE NOVIEMBRESOR MARÍA TRONCATTI	S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICTORINO ABARCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE EL MERCADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072741700
CORREO ELECTRÓNICO 1	soldadomonge2012@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	elbajy-8580@hotmail.com	CELULAR	0967928418
SITIO WEB		FAX	

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	RUBIO PEÑARANDA PABLO JOAQUIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400230221
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/29/16 12:00 AM	CANTON	SUCÚA
		PARROQUIA	SUCUA
CIUDADELA		BARRIO	PARAISO
CALLE	EFREN ZUÑIGA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA ALTERNA AL BARRIO LA CRUZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO DISC RUBIOS
CORREO ELECTRÓNICO	pablорubio21@hotmail.com	TELEFONO	073043485
		CELULAR	0987622401

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

Nombre: RUBIO PEÑARANDA PABLO JOAQUIN

Identificación 1400230221

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.