

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ESTACION DE SERVICIO CATAVIÑA CIA. LTDA.		0190331342001	33422
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	SANTA ISABEL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ENTRADA A LA UNION		EL ALMIBAR	PANAMERICANA SUR VIA GIRON PASAJE
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	KM 61
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	km 61
FRENTE A LA MOLIENDA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2262216
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
control@audifinconsul.com.ec		CELULAR	0981290335
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
dchumbi@audifinconsul.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	SANTA ISABEL
-----------	-------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANMARTIN QUEZADA OLGA ROSARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101126514
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/13/17 12:00 AM	CANTON	SANTA ISABEL
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA ISABEL
CALLE	PANAMERICANA SUR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA A LA UNION	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gascatavina@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA MOLIENDA
		TELEFONO	2262216
		CELULAR	0959825432

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	NO	X
¿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.