

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPANIA DE LIMPIEZA LIMPIAMAX CIA. LTDA.		1390147844001	35411
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA PAZ	200
INTERSECCIÓN/MANZANA		115 Y 116	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		AUTORIDAD PORTUARIA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A LADO DE LA PANADERIA QUIJIJE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			052380184
CORREO ELECTRÓNICO 1		ojitos5555@hotmail.com	TELEFONO 2
			052624124
CORREO ELECTRÓNICO 2		limpiamaxcia@hotmail.com	CELULAR
			0999303093
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO ANCHUNDIA GUSTAVO ALIPIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307223030
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/13 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LOS BAJOS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	calle principal de los bajos
CORREO ELECTRÓNICO	gustavodelgado@hotmail.com	TELEFONO	052627161
		CELULAR	0983456567

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.