

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALOBAMBA CIA. LTDA.	1890141508001	37275	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	TISALEO	TISALEO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	ALOBAMBA	PRINCIPAL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALOBAMBA -TISALEO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESTACION DE SERVICIO ALOBAMBA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 MTS DE TISALEO	CAMINO	panamericana sur
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2456156
CORREO ELECTRÓNICO 1	alobambacialtda@hotmail.com	TELEFONO 2	2456156
CORREO ELECTRÓNICO 2	gasolinera.alobamba@gmail.com	CELULAR	0988128521
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	TISALEO
-----------	------------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERERO SANCHEZ EDISON ORLANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1804328175
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/25/15 12:00 AM	CANTON	QUERO
		PARROQUIA	QUERO
CIUDADELA	-	BARRIO	-
CALLE	VIA ALOBAMBA	NÚMERO	-
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	VIA A RIOBAMBA	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA ALOBAMBA
CORREO ELECTRÓNICO	alobambacialtda@hotmail.com	TELEFONO	032456156
		CELULAR	0988128521

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.