

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA GRUMINTOR S.A.		0791720508001	38792
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
SAN ANTONIO			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA POR SHUMIRAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO SAN GERARDO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2980780
CORREO ELECTRÓNICO 1	laddygrumintor@hotmail.com	TELEFONO 2	072980703
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad.grumintor@hotmail.com	CELULAR	0996608769
SITIO WEB	contabilidad.grumintor@hotmail.com	FAX	2980780

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
-----------	-------	--------	-----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VARGAS BALLADARES KAREN EVELYN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0706747789
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	LA PROVIDENCIA
CALLE	GUABO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAPOLEON MERA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A UNA TIENDA DE
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad.grumintor@hotmail.com	TELEFONO	ABARROTES
		CELULAR	072967286
			0985683395

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.