

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OSPAVI SERVICIOS CIA. LTDA.		2190001000001	53563
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
7 DE AGOSTO		AMAZONAS	11 DE JULIO
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
CASA			S/N
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN			
FRENTE MAGAP SHUSHUFINDI			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1			
ospaviservicios@yahoo.es			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
henry_0407@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	SHUSHUFINDI
-----------	-----------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERNANDEZ FLORES OSCAR GREGORIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400499422
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/12/14 12:00 AM	CANTON	SHUSHUFINDI
CIUDADELA		PARROQUIA	SHUSHUFINDI
CALLE	11 DE JULIO	BARRIO	AMAZONAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	7 DE AGOSTO	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ospaviservicios@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE MAGAP SHUSHUFINDI
		TELEFONO	062839079
		CELULAR	0993452315

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿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.