

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUAFLEX S.A		0990943494001	55760
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
ECUAFLEX		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			KM 10 1/2 VIA A LA COSTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
A 200 METROS DE LA CARRETERA			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
ECUAFLEX			
NÚMERO DE OFICINA		KM	10.5
SN			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL AL PRIMER RETORNO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	043710740
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
nmartillo@ecuaflex.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0984230687
nmartillo@ecuaire.com			
SITIO WEB		FAX	043710740
www.ecuaflex.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HUERTA ARCE MARIA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913771291
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/15/17 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	URBANIZACION PASEO DEL	BARRIO	
CALLE	VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	12
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	URB. PASEO DEL SOL
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	3.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	RETORNO 6 CIRCUNVALAR, INGRESAR POR CALLEJON
CORREO ELECTRÓNICO	chuerta@ecuaire.com	TELEFONO	046000684
		CELULAR	0999611180

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HIDALGO JIMENEZ JUAN ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910911163
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/15/17 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	URBANIZACION PASEO DEL	BARRIO	PASEO DEL SOL
CALLE	KM 3.5 VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	12
INTERSECCIÓN/MANZANA	URB. PASEO DEL SOL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	3.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	REGRESAR POR EL 6TO RETORNO, INGRESAR POR
CORREO ELECTRÓNICO	jhidalgo@ecuaire.com	TELEFONO	071006824
		CELULAR	0999611179

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HIDALGO ROMERO JOSE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0900188731
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/11/08 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	CDLA LA CLARIANA	BARRIO	
CALLE	VIA A DAMBORONDON	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	1	CONJUNTO	CLARIANA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL PARQUE MAGNO
CORREO ELECTRÓNICO	jhidalgo@ecuaire.com	TELEFONO	043709100
		CELULAR	0999619750

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
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.