

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GAFMA CIA. LTDA.		0992201592001	600147
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
KENNEDY VIEJA		BARRIO	CALLE
		POLICENTRO	DECIMA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE G	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		LAS VITRINAS	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		2	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		CLINICA KENNEDY	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		galom67@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		gerencia@gafma-seguros.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PRESONA	PERSONA JURIDICA
RAZÓN SOCIAL	GAFMA CIA. LTDA.
NÚMERO DE EXPEDIENTE	600147
RUC	0992201592001

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.