

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GAMAORO S.A.		0190152022001	6403
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	CHORDELEG
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CENTRO	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
SUCRE		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL MERCADO MUNICIPAL	TELEFONO 1	2223336
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1	serviconti7@yahoo.es	CELULAR	0995740363
CORREO ELECTRÓNICO 2	hernansalinas1702@gmail.com	FAX	
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CHORDELEG
-----------	-------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHACON RODAS RAUL OCTAVIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101889673
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/4/16 12:00 AM	CANTON	CHORDELEG
		PARROQUIA	CHORDELEG
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GUAYAQUIL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	5 DE FEBRERO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL PARQUE CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	raulchaconr@yahoo.com	TELEFONO	2223154
		CELULAR	0998193781

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

Nombre: CHACON RODAS RAUL OCTAVIO

Identificación 0101889673

REPRESENTANTE LEGAL

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.