

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROYECTOS Y TRANSACCIONES S.A. PROYECTTRANS		0992692308001	64235
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
LOS CEIBOS		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ 4A		LOS CEIBOS	CDLA LOS CEIBOS
EDIFICIO/C.C.			VILLA 7
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL PARQUE			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1 psanchez@camachosanchez.com			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2 paosanchez_27@hotmail.com			TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX
			042855001
			045112836
			0993267110

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SUDARIO GOYA MARGARITA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925942203
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/10/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	coop Luchadores del Norte	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	PRINCIPAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	1951	NÚMERO	10
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	margarita_alexandra@outlook.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL FARMACIA ALIADOS
		TELEFONO	0939725413
		CELULAR	0939725413

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: SUDARIO GOYA MARGARITA ALEXANDRA

Identificación 0925942203

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.