

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
EMILIO Y VALENTINO EMIVALTUR CIA. LTDA.		0190166651001	6627	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA	CUENCA
-		BARRIO	CALLE	NÚMERO
-		9 DE OCTUBRE	SANGURIMA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BENIGNO MALO	CONJUNTO		-
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE		-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM		-
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO MARIANITAS	CAMINO		-
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1	072843258	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ascontorres85@gmail.com	TELEFONO 2	-	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ascontorres@hotmail.com	CELULAR	0987228818	
SITIO WEB	-	FAX	072843258	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEVALLOS SERRANO FREDDY MARCELO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102287935
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/2/12 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	-	BARRIO	-
CALLE	RAFAEL MARIA ARIZAGA	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESTEVEZ DE TORAL	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	A 4 CUADRAS DE LA ZONA MILITAR
CORREO ELECTRÓNICO	elvosko@hotmail.com	TELEFONO	072843258
		CELULAR	0987228815

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

---

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.