

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA ALMALEO S.A.		0991221433001	66800
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
FRANCISCO DE ORELLANA		KENNEDY	CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
CC PLAZA QUIL LOCAL 19		BLOQUE	19
NÚMERO DE OFICINA		KM	-
20		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	046051480
FRENTE AL POLICENTRO		TELEFONO 2	042291442
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0999442598
-		FAX	281803
CORREO ELECTRÓNICO 1			
krugarsa@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
invalmir@yahoo.com			
SITIO WEB			
-			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALDIVIESO VALENCIA PAULO ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908652704
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/25/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	0	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	QUISQUIS	BARRIO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANTA ELENA	NÚMERO	sn
BLOQUE	00000	CONJUNTO	SEIS DE MARZO
NÚMERO DE OFICINA	1	EDIFICIO/C.C.	0
CAMINO	0	KM	0
CORREO ELECTRÓNICO	krugarsa@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	POR CALLE STA ELENA
		TELEFONO	6051480
		CELULAR	0994425989

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.