

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GOODMARCOM S.A.		1391824416001	700234
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	JARAMIJÓ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			KM 8.5 VIA MANTA-ROCAFUERTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
SN			SN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
USAFISH			
NÚMERO DE OFICINA		KM	8 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	VIA MANTA-ROCAFUERTE
FRENTE A FABRICA DE PLASTICOS TADEL		TELEFONO 1	053700945
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0998432632
dcalispa@puertomar.com.ec		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
dpilozo@puertomar.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	JARAMIJÓ
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHO ALFONSO ANTONIO MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716053127
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/30/18 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	ciudadela barbasquillo	BARRIO	barbasquillo
CALLE	12 VIA SAN MATEO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	s/n	CONJUNTO	barbasquillo
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	sn
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAN MATEO
CORREO ELECTRÓNICO	ansan_alf@hotmail.com	TELEFONO	0984938874
		CELULAR	0984938874

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.