

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMOBILIARIA MARIANITA INMOMARIANITA S.A.	1391826605001	702559	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MANTA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALTOS DE MANTA BEACH	SN	VIA SAN MATEO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL PLAZA BEACH	BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	12	KM	3 1/5
REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACION ALTOS MANTA BEACH	CAMINO	VIA SAN MATEO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052388025
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabriela@holaecuador.ca	TELEFONO 2	052388025
CORREO ELECTRÓNICO 2	igabyela7@gmail.com	CELULAR	0991861505
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TRUJILLO NEWLIN NICOLAS FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1723987879
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/12/17 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	URBANIZACION MARINA BLUE	BARRIO	SN
CALLE	UNIVERSITARIA	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAN MATEO
CORREO ELECTRÓNICO	nicolastrujillo@live.com	TELEFONO	042616023
		CELULAR	0991861505

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	X	NO

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.