

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CALEFACCIONES SIMON, SOCIEDAD LIMITADA		1792677319001	707857
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
IÑAQUITO		LA CAROLINA	AV. LOS SHYRIS
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
SUECIA			
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
RENAZZO PLAZA			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
1004			
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
FRENTE AL PARQUE LA CAROLINA			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023238193
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
gsvasesoressgerenciales@gmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994623816
ivan.garcia@e-tax.com.ec			
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUAIÑA SOCOY JOSE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911880706
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/3/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	FEBRES CORDERO
CALLE	22 AVA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	O	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra de la escuela Paquisha
CORREO ELECTRÓNICO	gsvasesoressgerenciales@gmail.co	TELEFONO	043906677
		CELULAR	0981554643

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: GUAIÑA SOCOY JOSE LUIS

Identificación 0911880706

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.