



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
RECAMBITAS AUTOMOCION ECUATORIANOS ASOCIADOS RAEA S.A.		0993014044001 711087	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Puerto Azul		calle 7 SO	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	3er pasaje 57 SO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Royal Apartments, piso 1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Condominio Royal Apartments	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045059011
CORREO ELECTRÓNICO 1	eduardovega@grupo-hc.com	TELEFONO 2	045059011
CORREO ELECTRÓNICO 2	cvargas1960@hotmail.com	CELULAR	0983381111
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VEGA CEDEÑO EDUARDO RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801231323
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/17 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA	PUERTO AZUL	BARRIO	
CALLE	CALLE 7 SO	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	3er pasaje 57 SO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Royal Apartments, piso 1
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A LA COSTA
CORREO ELECTRÓNICO	evc57@hotmail.com	TELEFONO	045059011
		CELULAR	0983382222

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.