

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MAGNETOCORP S.A.		0991306080001	71380
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
HOTEL COLON SALINAS		SANTA ELENA	SALINAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN LORENZO	MALECON PRINCIPAL
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE 38 Y 40	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		EDIFICIO HOTEL COLON MIRAMAR	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		MEZZA	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A EDIFICIO BUCANERO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		eduardo.llumiquinga@colonsalinas.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		eduardollumi1968@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SALINAS
-----------	-------------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LLUMIQUINGA SALAZAR EDUARDO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708053309
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/7/20 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LAS CASAS
CALLE	SELVA ALEGRE	NÚMERO	OE8-108
INTERSECCIÓN/MANZANA	NIETO POLO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL INSTITUTO EDUCATIVO MANUELA
CORREO ELECTRÓNICO	ellumiquinga@hotmail.com	TELEFONO	0205439762
		CELULAR	0998260587

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	X	NO	
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

Nombre: LLUMIQUINGA SALAZAR EDUARDO JAVIER

Identificación 1708053309

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.