

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AEROVÍAS ORIENTALES AERORIENT CIA. LTDA.		1791401018001	86135
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		EL ORO	PASAJE
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VIA A CUENCA		SITIO LA PLAYA	PISTA DE AVIACION AMABLE CALLE
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		S/N	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		ENTRADA A LA PISTA DE AVIACION	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		aerovias.orientales@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		maferjz2102@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DELGADO MACIAS ANGELICA DOLOROZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1306653385
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/4/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	UNIORO	BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	VILLA 29
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 4	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CLUB 9 DE OCTUBRE
CORREO ELECTRÓNICO	pedrovinicio62@hotmail.com	TELEFONO	072933318
		CELULAR	0967986706

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.