

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MAGNALARDO S.A. MAGNOSA		0990316082001	9036
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
Kennedy		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		Kennedy	Av. San Jorge
Calle decima			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			1001
NÚMERO DE OFICINA			Policentro
103			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
Centro comercial Policentro			KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 1
l-a-moran@hotmail.com			042084189
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
rommel_montalvo@hotmail.com			042084043
SITIO WEB			CELULAR
			0994852896
			FAX
			000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MONTALVO PEÑA ROMMEL ARNALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916254113
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/11/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CENTENARIO	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	ORIENTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE SALCEDO	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cpabeltran75@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS BANCO GUAYAQUIL
		TELEFONO	2583485
		CELULAR	0999081388

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: MONTALVO PEÑA ROMMEL ARNALDO

Identificación 0916254113

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.