

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GALINDO JOHNSON REPRESENTACIONES CIA. LTDA.		2190003844001	90598
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SUCUMBIOS	LAGO AGRIO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL TRANSPORTISTA	AV. CIRCUNVALACION
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA FERNANDINA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA FEDERACIÓN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062833307
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcovinicio_campoverde@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	soldelecuador@yahoo.es	CELULAR	0997226753
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALINDO ALENCASTRO JOHNSON RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707827026
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	SUCUMBIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/15/16 12:00 AM	CANTON	LAGO AGRIO
		PARROQUIA	NUEVA LOJA
CIUDADELA		BARRIO	COLINAS PETROLERAS
CALLE	SIN NOMBRE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLINAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A VEINTE METROS DE LA BODEGA COCA COLA
CORREO ELECTRÓNICO	jhonsongalindo@hotmail.com	TELEFONO	062833307
		CELULAR	0981486039

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: GALINDO ALENCASTRO JOHNSON RENE

Identificación 1707827026

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.