

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TALME S.A.		0990360545001	9522
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LOTIZACION INMACONSA	AV. EUCALIPTO
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CEDROS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		TALME	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A LA CTG	CAMINO
CASILLERO POSTAL		9949	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		tespinoza@talme.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		hmimo@talme.com.ec	CELULAR
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	HENRIQUEZ ALVAREZ OSCAR EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930645189
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/14/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KM 6 VIA SAMBORONDON	BARRIO	
CALLE	KM 6	NÚMERO	SUIT 18
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUIT 18	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	THE BLOCK
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	KM 6 VIA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	ohenriquez@talme.com.ec	TELEFONO	042114466
		CELULAR	0993915203

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.