

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MOREIRA ALVARADO CIA LTDA		0891719701001	95912
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ESMERALDAS	ESMERALDAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		FRENTE A LOS PATIOS DE AUTORIDAD	AV. KENEDY
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHECA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	RENTE A LOS PATIOS DE AUTORIDAD PORTUAR		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062721214
CORREO ELECTRÓNICO 1	jimmy.moreira@icloud.com	TELEFONO 2	022750867
CORREO ELECTRÓNICO 2	conat_contadores@hotmail.com	CELULAR	0997462689
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTON	ESMERALDAS
-----------	------------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREIRA ALMEIDA RAMON HORACIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0800222010
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/17/07 12:00 AM	CANTON	ESMERALDAS
		PARROQUIA	ESMERALDAS
CIUDADELA	LAS PALMAS	BARRIO	LAS PALMAS
CALLE	LUIS TELLO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV KENNEDDY	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LOS PATIOS DE AUTORIDAD PORTUARIA
CORREO ELECTRÓNICO	jimmy.moreira@icloud.com	TELEFONO	022750867
		CELULAR	0997462689

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.