

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CARLYCORP S.A.		1391747063001	95982
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CARLY CORP		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SANTA MARIANITA	AV. 23
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
CALLE 17			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL HOTEL LOS ALMENDROS	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			052620249
CORREO ELECTRÓNICO 1		cpa_consultores@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		scontable13@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0984544571
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUNA SANTACRUZ FABIO HAMILTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710548387
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/24/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA		BARRIO	SANTA ROSA
CALLE	EL HOGAR	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	PROLONGACION RUMIÑAHUI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	camino a tesalia	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE TERRENOS TESALIA
CORREO ELECTRÓNICO	fabhamilto@hotmail.com	TELEFONO	022315720
		CELULAR	0984544571

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO	

---

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.