

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CASOMO S.A.	0791729262001	97180
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	EL ORO	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
URB. PUERTAS DE SOL	PUERTAS DE SOL	VIA BALOSA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MCV26	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	VIA BALOSA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	casomosa@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	monisa_2717@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOTOCHÉ ASANZA YENNER RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704468875
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/16/15 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	PUERTAS DEL SOL	BARRIO	S/N
CALLE	VIA BALOSA	NÚMERO	MCV26
INTERSECCIÓN/MANZANA	MCV26	CONJUNTO	PUERTAS DEL SOL
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/N
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	jrmotoche@hotmail.com	TELEFONO	076001115
		CELULAR	0969411237

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	NO	X
¿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.