

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL SERIUS BUSSINES COMP S.A.	RUC 0992281588001	EXPEDIENTE 110566
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA GUAYAS	CANTON GUAYAQUIL
CIUDADELA CIUDAD COLON	BARRIO NORTE	CALLE AV. ROBERTO CHAVEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	274	CONJUNTO BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA REFERENCIA UBICACIÓN	1 MZZ DIAGONAL AL ESTUDIO ECUAVISA	KM CAMINO
CASILLERO POSTAL CORREO ELECTRÓNICO 1	seriusbussinescomp@gmail.com	TELÉFONO 1 TELÉFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2 SITIO WEB	seriusbussinescomp@gmail.com	CELULAR 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	GUEVARA INTRIAGO ISABEL DEL PILAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910689553
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/2/14 12:00 AM	CANTON PARROQUIA	GUAYAQUIL GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	GARCIA AVILES	NÚMERO	408
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUQUE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	FINEC
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A SUPER EXITO
CORREO ELECTRÓNICO	companiaslamota@gmail.com	TELÉFONO	2531393
		CELULAR	0968256396

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.