

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ONLYSERVI S.A.		0992302569001	112097
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
EXACTOCARGA		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
PROSPERINA			1ER PASAJE 41A ENTRE SEPTIMA Y SEXTO CALLEJON
INTERSECCIÓN/MANZANA 20			CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM 6.5
REFERENCIA UBICACIÓN ENTRANDO POR HOTEL GEORTONS			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1 046005062
CORREO ELECTRÓNICO 1 contabilidad@exactocarga.com			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2 financiero@exactocarga.com			CELULAR 0959202612
SITIO WEB			FAX 046005063

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		MUÑOZ VILLAQUIRAN ALEX FABIAN	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 0913009338
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		10/30/13 12:00 AM	CANTON GUAYAQUIL
			PARROQUIA GUAYAQUIL
CIUDADELA			BARRIO
CALLE		NUMA POMPILO LLONA	NÚMERO 1
INTERSECCIÓN/MANZANA		MZ 1	CONJUNTO PUERTO SANTA ANA
BLOQUE		ETAPA 1B	EDIFICIO/C.C. RIVERFRONT 1
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A LAS PEÑAS
CORREO ELECTRÓNICO afmv1173@hotmail.com			TELEFONO 045112316
			CELULAR 0994188237

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	X	NO	
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.