

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LIQUI S.A.		0992374128001	117047
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	SIMÓN BOLÍVAR
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		URDESA	VIOLETA UNO
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N			S/N
EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA 401			
REFERENCIA UBICACIÓN KM 10 VIA SIMON BOLIVAR			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1 scontable@fabianacorp.ec			
CORREO ELECTRÓNICO 2 dmartinez@fabianacorp.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SIMÓN BOLÍVAR
-----------	--------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEDEÑO CRESPIW WALTER HUMBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910007830
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/21/17 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	GOLF CLUB MZ D	BARRIO	
CALLE	ISLA MOCOLI	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ D	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	7
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A IGLESIA JOSE MARIA ESCRIBA
CORREO ELECTRÓNICO	ltrivino@fabianacorp.ec	TELEFONO	042388623
		CELULAR	0979325420

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.