

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GRUSEPE S.A.	0992432497001	121246
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	LOS RIOS	BABAHOYO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
CLEMENTE BAQUERIZO	CENTRO	AV. 10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA	RICAURTE Y 9 DE NOVIEMBRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	A DIEZ METRO DE LA CONTRALORIA GENERAL D	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	EN LA ESQUINA DE LA CONTRALORIA GENERAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL	000000000000	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	unilab_grusepe@yahoo.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	cnelrs@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB	NA	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	BABAHOYO
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVERA BAZAN WILSON ELVIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1203263270
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/9/15 12:00 AM	CANTON	BABAHOYO
		PARROQUIA	BABAHOYO
CIUDADELA	NA	BARRIO	CLEMENTE BAQUERIZO
CALLE	5 DE JUNIO	NÚMERO	1123
INTERSECCIÓN/MANZANA	calle flores	CONJUNTO	NA
BLOQUE	NA	EDIFICIO/C.C.	DEPARTAMENTO
NÚMERO DE OFICINA	NA	KM	NA
CAMINO	NA	REFERENCIA UBICACIÓN	frente a panadería nacional
CORREO ELECTRÓNICO	riverneg@hotmail.com	TELEFONO	052735144
		CELULAR	0986962722

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.