

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROMOCIONES STEVENS PROSTEV S.A.		0992523956001	126297
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
VIA DAULE			KM 5 1/2 VIA A DAULE
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA DAULE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CC. PARQUE CALIFORNIA 2	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		OF:24	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A FARMACIA CRUZ AZUL	KM 5 1/2
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad_prostev@hotmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		audiserviconsas@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			2974836
			0985258773

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERVAS CHAVEZ ANGEL VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909331126
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/26/17 12:00 AM	CANTON	MILAGRO
		PARROQUIA	MILAGRO
CIUDADELA	BELLAVISTA	BARRIO	
CALLE	AV. NAPO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	JORGUE CARRERA ANDRADE	CONJUNTO	
BLOQUE	ESQUINA	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A FARMACIA GENESIS
CORREO ELECTRÓNICO	prostev_2006@hotmail.com	TELEFONO	042974836
		CELULAR	0990246398

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.