

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONLAB S.A.		0992533323001	128605
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CENTRO COMERCIAL		LAGUNA PLAZA	VIA A LA COSTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA A LA COSTA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		LAGUNA PLAZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		316	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		VIA A LA COSTA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		cao-1981@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		conrilabsa@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			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	VILLACIS HUERTA FERNANDO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0926801002
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/14/20 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CEIBOS NORTE	BARRIO	
CALLE	ENTRADA PUERTA PERIMETRAL LADO IZQUIERDO	NÚMERO	VILLA 3
INTERSECCIÓN/MANZANA	PERIMETRAL LADO IZQUIERDO	CONJUNTO	CONJUNTO SABRINA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	VILLA	KM	
CAMINO	VIA PERIMETRAL	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA PERIMETRAL
CORREO ELECTRÓNICO	Fvillacis97@hotmail.com	TELEFONO	0983569404
		CELULAR	0983569404

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.