

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONLISAG S.A.		0992634758001	135286
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CONLISAG		LOS RIOS	VALENCIA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV, GARCIA MORENO
			NÚMERO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL ENRIQUEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PARQUE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046013483
CORREO ELECTRÓNICO 1	conruisa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	conlisag_sa@hotmail.com	CELULAR	0939763045
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	VALENCIA
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO CARRIEL ANGEL FIDEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201507801
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/13/16 12:00 AM	CANTON	DAULE
		PARROQUIA	DAULE
CIUDADELA	MATICES	BARRIO	
CALLE	PERLA	NÚMERO	26
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA AURORA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LA AURORA
CORREO ELECTRÓNICO	conruisa@hotmail.com	TELEFONO	0939763045
		CELULAR	0959801933

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	X	NO	
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.