

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CELLGEN TECHNOLOGIES S.A.		0992647078001	136051
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDESA CENTRAL			QUINTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BALSAMOS/CEDROS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		603	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE CLÍNICA DENTAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		sasa_90210@hotmail.com	042386245
CORREO ELECTRÓNICO 2		ssalinas@ravebu.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0999481727
			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	VASCO GOMES FABIO HENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0924250186
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	BRASIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/5/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URBANIZACION BELO	BARRIO	
CALLE	HORIZONTE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM. 11.5 VIA A LA COSTA	CONJUNTO	
BLOQUE	MZ. 1301	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GASOLINERA
CORREO ELECTRÓNICO	fvasco@gmail.com	TELEFONO	MOBIL
		CELULAR	0994456467
			0994456467

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.