

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RUSEL SERVICES S.A.		0992713739001	139039
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV.CONSTITUCION
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TRADE BUILDING	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4/435	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOTEL SONESTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046026081
CORREO ELECTRÓNICO 1	cristinareyna888@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	danielagarcia1507@gmail.com	CELULAR	0981041832
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	JARAMILLO PITA ALVARO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913815668
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/28/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	VERNAZA NORTE	BARRIO	1
CALLE	AV. CONSTITUCION	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TRADE BUILDING
NÚMERO DE OFICINA	4/435	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOTEL SONESTA
CORREO ELECTRÓNICO	ajaramillo@yahoo.com	TELEFONO	6029080
		CELULAR	0984721894

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.