

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISEÑOS & CONSTRUCCIONES CEJARAMICONSTRU S.A.		1391784333001	139054
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CORONEL SABANDO
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE 9 DE OCTUBRE Y FCO DE P. MOREIRA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA FLIA CHONLONG	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE SINFOHELP	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052443231
CORREO ELECTRÓNICO 1	cejaramiconstrucs.a@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gersaconstruc.cia.ltda@hotmail.com	CELULAR	0982389588
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TRELLES MARTINEZ ZUELY YOCASTA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600616294
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/4/15 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CDLA EL MAESTRO VIA PRINCIPAL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	por la capilla	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	via principal
CORREO ELECTRÓNICO	zuelytrellesm@hotmail.com	TELEFONO	052443231
		CELULAR	0960156103

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.