

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EVENRIO S.A.		0992713577001	139165
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
S/N			VIA . SAMBORONDON
EDIFICIO/C.C.	SAMB. BUSINESS CENTER	CONJUNTO	S/N
NÚMERO DE OFICINA	2A-7	BLOQUE	A PISO 2
REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR EL PARQUE COMERCIAL LOS ARC CAMINO	KM	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042305526
CORREO ELECTRÓNICO 1	vero_valleec@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cotizaciones@eventosdelrio.com	CELULAR	0984233911
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CANESSA QUIROLA LILIAN MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914861596
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/26/11 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	URB, BELLAGIO	PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	S/N	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lili_canessa@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE DE PLAZA LAGOS
		TELEFONO	042393590
		CELULAR	0999507922

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.