

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CAMARONERA CONSEXPORT C LTDA		1390065031001	14152
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	LEONIDAS PLAZA GUTIÉRREZ
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
LOS TAMARINDOS			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATAHUALPA	CALLE	
EDIFICIO/C.C.		DORA COLL DE RODRIGUEZ ENTRE GARCIA MORENO	
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE CAMAL MUNICIPAL	BLOQUE	
CASILLERO POSTAL		KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1	cosexpo-saiba@hotmail.com	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ivanrodriguezmieles@hotmail.com	TELEFONO 1	052398104
SITIO WEB		TELEFONO 2	052398104
		CELULAR	0999797152
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SUCRE
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RODRIGUEZ MIELES IVAN FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304318429
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/14/15 12:00 AM	CANTON	SUCRE
		PARROQUIA	BAHIA DE CARAQUEZ
CIUDADELA	NORTE	BARRIO	
CALLE	JAVIER RODRIGUEZ MIELES	NÚMERO	201
INTERSECCIÓN/MANZANA	HORACIO GOSTALLE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A PARQUE HOLANDA
CORREO ELECTRÓNICO	asecontrihsa01@gmail.com	TELEFONO	052398518
		CELULAR	0999772280

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.