

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIOS Y SERVICIOS S.A. COMSERVISA		1391791674001	143958
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
COMSERVISA		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			ROCAFUERTE
			NÚMERO
			447
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
BOLIVAR		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	052623129
ARRIBA ÓPTICA PRISMA		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0968717902
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	052623126
diego.anchundia_@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
comservisa1@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		SANTOS BENITEZ BYRON EFRAIN	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	1306305911
CEDULA		NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		PROVINCIA	MANABI
INDIVIDUAL		CANTON	PORTOVIEJO
CARGO QUE DESEMPEÑA		PARROQUIA	PORTOVIEJO
GERENTE GENERAL		BARRIO	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		NÚMERO	SN
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		CONJUNTO	
MERCANTIL		EDIFICIO/C.C.	
1/19/18 12:00 AM		KM	
CIUDADELA		REFERENCIA UBICACIÓN	circunvalacion
CALLE		TELEFONO	052623129
CIRCUNVALACION		CELULAR	0997477500
INTERSECCIÓN/MANZANA			
circunvalacion			
BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA			
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO			
byronsantosb@hotmail.com			

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.