

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SERLIPROSER S.A.	0992749393001	144577	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SERLIPROSER S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE		AV. MIGUEL H. ALCIVAR KENNEDY NORTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-506	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL NORTE - B PIS-8	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	805	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOTEL COLON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042688456
CORREO ELECTRÓNICO 1	serliprosersa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991716647
SITIO WEB		FAX	042688457

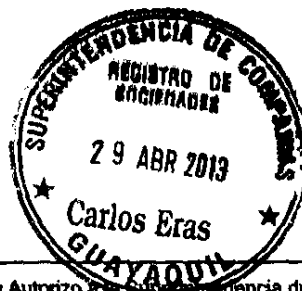
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVILA SMITH MARIA ANDREA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0924950702
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/02/12 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	COLINAS DE LOS CEIBOS	NÚMERO	120
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SEPTIMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO COLEGIO BALANDRA
CORREO ELECTRÓNICO	serliprosersa@hotmail.com	TELEFONO	042687082
		CELULAR	0991716647

0917092318



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DAVILA SMITH MARIA ANDREA

Identificación 0924950702

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

