

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRADING COMERCIALIZADORA DEL SUR S.A. TRADCOMSUR		0992800100001	167833
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	TARQUI
MIRAFLORES		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		SIN	AV. CARLOS JULIO AROSEMENA
EDIFICIO/C.C.		C.C ALBAN BORJA	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		A LADO DE LA PELUQUERIA MARITZA CHEVEZ	KM
CASILLERO POSTAL			2.5
CORREO ELECTRÓNICO 1		lady_jeaneth@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		lady_jeaneth@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX
			0997830540
			0999140682

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MINGA YAGUANA LADY JEANETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922795760
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/28/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV SAN JORGE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEATONAL 12	NÚMERO	514
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lady_jeaneth@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LOS PARQUEOS DE LA CLINICA DE KENNEDY
		TELEFONO	042690794
		CELULAR	0999140682

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.