

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LINILEVA S.A.		0992800801001	167861
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C.UNICENTRO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	L-203	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE AROMAS Y RECUERDOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6012738
CORREO ELECTRÓNICO 1	presidencia@celumania.com.ec	TELEFONO 2	6026534
CORREO ELECTRÓNICO 2	laboral@celumania.com.ec	CELULAR	0989887163
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUINTERO MUÑOZ GLORIA DEL SOCORRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911905545
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/11/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	AGUIRRE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	C.C. UNICENTRO
NÚMERO DE OFICINA	L-3	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE DE LAS IGUANAS
CORREO ELECTRÓNICO	pili.clavijo@hotmail.com	TELEFONO	046026532
		CELULAR	0999562575

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

Nombre: QUINTERO MUÑOZ GLORIA DEL SOCORRO

Identificación 0911905545

REPRESENTANTE LEGAL

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.