

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SICONEL S.A.		0992851074001	175945
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SANTA LEONOR			-
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ. 5			NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			SOLAR 14
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
ATRÁS DE LAS OFICINAS DE NOVACERO			KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1 siconel_s.a@hotmail.com		TELEFONO 1	042286027
CORREO ELECTRÓNICO 2 lordonez@minutocorp.com		TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0997375496
		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	CONCHA NEME DAVID EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916567217
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/20/15 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	SANTA LEONOR	BARRIO	
CALLE	AV. BENJAMIN ROSALES	NÚMERO	14-15
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 5	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE LAS OFICINAS DE NOVACERO
CORREO ELECTRÓNICO	agriagrokongsa@gmail.com	TELEFONO	042286027
		CELULAR	0988780973

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: CONCHA NEME DAVID EDUARDO

Identificación 0916567217

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.