

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA DE SALUD OCUPACIONAL ARSAFETY S.A.		0992859296001	176853
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
S/N			VIA A DAULE
EDIFICIO/C.C.	CC. BIG OUTLET		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	25		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A COLEGIO AGUIRRE ABAD		KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	carcentales@arsafety.com.ec	TELEFONO 1	042384006
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@arsafety.com.ec	TELEFONO 2	042384006
SITIO WEB	www.arsafety.com.ec	CELULAR	0994218160
		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	ARCENTALES TRUJILLO CARLOS ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911324820
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/15/19 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	Urb. Puerto Azul	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	MZ D3	BARRIO	Vía la Costa
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ D3	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carlosarcentales@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente al colegio Interamerican Academy
		TELEFONO	042875135
		CELULAR	0994218160

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿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.