

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

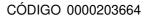
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍ	Ā		
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			EXPEDIENTE
COMERCIO Y SERVICIOS PATMOCOM S.A.		42001	181821
NOMBRE COMERCIAL	PROVII	NCIA CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIC	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	COLON	1017
INTERSECCIÓN/MANZANA E/ 6 DE MARZO Y PIO MON		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRI	ENTE A GARAJE DE CARROS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042530720
CORREO ELECTRÓNICO 1 ant	oniofajardo_85@hotmail.com	TELEFONO 2	042530720
CORREO ELECTRÓNICO 2 fv.c	consulting.group@hotmail.com	CELULAR	0999232631
SITIO WEB		FAX	
DENTIFICACIÓN DEL DOMICILI	O LEGAL		
PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DE	EL REPRESENTANTE LEGA	AL O APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MORAN FLORES PATRICIA	A YOLANDA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓ	N 0918703901
TIPO DE REPRESENTACIÓN LE	GAL INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	10/15/14 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL) 10/15/14 12.00 AW	PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	VILLACLUB	BARRIO	JUPITER
CALLE	AV LEON FEBRES CORDE	ro NÚMERO	3
NTERSECCIÓN/MANZANA	6	CONJUNTO	JUPITER
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIO	ÓN A 2 KM DE LA PIAZZA
CORREO ELECTRÓNICO	pmoran25@hotmail.com	TELEFONO	0982884051

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.

CELULAR

0982884051







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.