

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL CONSULTORA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y AMBIENTAL MANABICONSUL S.A.	RUC 1391823002001	EXPEDIENTE 183049
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA MANABI	CANTON PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE AV. REALES TAMARINDOSn
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATRÁS DEL EX AEROPUERTO	CONJUNTO BLOQUE
EDIFICIO/C.C.		KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	CASA PROPIA	CAMIÑO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1 052933753
CORREO ELECTRÓNICO 1	mashe_moreano@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	walter.chi@hotmail.com	CELULAR 0999568923
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREANO MACIAS MOSHE DAYAN	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 1311450793
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/12/14 12:00 AM	CANTON PARROQUIA PORTOVIEJO PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO
CALLE	AV REALES TAMARINDOS	NÚMERO 0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA		KM
CAMIÑO		REFERENCIA UBICACIÓN ninguna
CORREO ELECTRÓNICO	mashe_moreano@hotmail.com	TELEFONO 052933753
		CELULAR 0999568923

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: MOREANO MACIAS MOSHE DAYAN
Identificación 1311450793

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.