

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
A SAMAN CIA LTDA		0990007306001	20478
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE		NORTE	MIGUEL H ALCIVAR
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
NAHIM ISAIAS			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
TORRES DEL NORTE A			
NÚMERO DE OFICINA		KM	PISO 5
502			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL AL REGISTRO MERCANTIL			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6039952
264			
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
deltapapa24@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991863725
tonysaman@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		SAMAN SALEM ANTONIO FOAD	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0901538363
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			SAMBORONDÓN
MERCANTIL			PARROQUIA
			SAMBORONDON
CIUDADELA		urb. la castellana	BARRIO
			samborondom
CALLE		av. samborondom	NÚMERO
			sn
INTERSECCIÓN/MANZANA		sn	CONJUNTO
			sn
BLOQUE		sn	EDIFICIO/C.C.
			sn
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			frente a plaza lagos
CORREO ELECTRÓNICO		tonysaman@hotmail.com	TELEFONO
			042322977
			CELULAR
			0999521327

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	X	NO
¿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.