

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS INFORMATICOS COMPUJIVARI CIA. LTDA.		1391765711001	205135
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
PAEZ		PAEZ	PICHINCHA DIAGONAL AL SERVICIO DE RENTAS SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	WASHINGTON Y PAEZ		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DE LA HELADERIA PINGUINO		KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	victoriamendozachavez@hotmail.com		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2	jimmfvr@hotmail.com		TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	CHONE
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASQUEZ RIOS JIMMY FABRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703427955
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/20/09 12:00 AM	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA	PAEZ	BARRIO	PAEZ
CALLE	PICHINCHA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	WASHINGTON Y PAEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE LA HELADERIA PINGUINO
CORREO ELECTRÓNICO	mariavictoriamendozza@gmail.com	TELEFONO	052699608
		CELULAR	0999317026

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.