

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CIA DE SERVICIOS GENERALES COSERGE CIA LTDA		0990175918001	21991	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EUGENIO ALMAZAN			AV. DE LAS AMERICAS	S/N
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO MECANOS		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAN CARGO		KM	
CASILLERO POSTAL	5608		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	scamacho@grupoaries.com.ec		TELEFONO 1	289100
CORREO ELECTRÓNICO 2	yguerrero@mecanos.com.ec		TELEFONO 2	022245345
SITIO WEB			CELULAR	0999445144
			FAX	280351

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZURITA ROSADO RICHARD A.		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907536775
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/4/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV DE LAS AMERICAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	EUGENIO ALMAZAN	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB	EDIFICIO/C.C.	MECANOS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	yguerrero@mecanos.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAN CARGO
		TELEFONO	042289100
		CELULAR	0991790990

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

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.