

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	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		AV. DE LAS AMERICAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	EUGENIO ALMAZAN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO MECANOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PISO6	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAN CARGO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	5608	TELEFONO 1	042651
CORREO ELECTRÓNICO 1	pencalada@grupoaries.com.ec	TELEFONO 2	022551014
CORREO ELECTRÓNICO 2	memora@grupoaries.com.ec	CELULAR	0999445144
SITIO WEB		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 ALFONSO		
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
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY	BARRIO	
CALLE	AV DE LAS AMERICAS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	EUGENIO ALMAZAN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MECANOS
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAN CARGO
CORREO ELECTRÓNICO	rzurita@mecanos.com.ec	TELEFONO	0422651000
		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.