

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