

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ALEX STEWART ASSAYERS ECUADOR C. LTDA.		0991358951001	29134	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	CARBO (CONCEPCIÓN)
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			MANUEL DE LUZARRAGA	200
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/PANAMA Y MALECON	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	PANAMA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1-101	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOTEL RAMADA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042562027	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gniveloc@gmail.com	TELEFONO 2	042562059	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@transesriba.com.ec	CELULAR	0990098266	
SITIO WEB		FAX	042562059	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NIVELO CLAVIJO ANGEL GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906853411
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/11/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	CARBO (CONCEPCIÓN)
CALLE	JUNIN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON SIMON BOLIVAR	NÚMERO	114
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	6	EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL RIO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gniveloc@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL BANCO BOLIVARIANO
		TELEFONO	042567741
		CELULAR	0984885558

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

HORA: 16 DIC 2014 10:30

Receptor: Michelle Calderón Palacios

Firma: *M. Bonilla*



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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 X NO

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI X NO

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X

X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: NIVEL CLAVIJO ANGEL GUSTAVO

Identificación 0906853411

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

