

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCAM SA COMERCIALIZADORA DE CAMARON BANIEMON S.A.	0993083194001	309568	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ZONA INDUSTRIAL INMACONSA		CASUARIÑAS	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	TULIPANES	CONJUNTO	MZ 9 - SOLAR 16
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	9.5 DAULE
REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO LEONIDAS GARCIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045000558
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@comercamecuador.com	TELEFONO 2	097942505
CORREO ELECTRÓNICO 2	cindy.castroc6@gmail.com	CELULAR	0983138886
SITIO WEB	www.comercamecuador.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NIETO TACURI LILIANA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703358937
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/4/19 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MIRADON DEL NORTE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	0	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	25
CAMINO	CDLA MIRADON DEL NORTE	REFERENCIA UBICACIÓN	MIRADOR DEL NORTE
CORREO ELECTRÓNICO	liliananieto_ec@hotmail.es	TELEFONO	0
		CELULAR	0983138886

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.