

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

NFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
PERSONALSERVICE S.A.		0791715091001		38693
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			SANTA ROSA	2219
NTERSECCIÓN/MANZANA ARIZAGA Y GENERAL MA EDIFICIO/C.C.		MANUEL SERRANO	CONJUNTO	
			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN — JUNTO A LA IMPRENTA C		A OCHOA LEON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2967274
CORREO ELECTRÓNICO 1	jlorenley@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ricasam30@hotmail.com	1	CELULAR	0999954541
SITIO WEB			FAX	
DENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	EL ORO		CANTON	MACHALA
NFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL REPRESENTA	ANTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NA	ATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BUSTAMANT	E LEIVA EUDOLIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	0700771108
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE		PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL 15/01/13 0:00 NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL			CANTON	MACHALA
			PARROQUIA	LA PROVIDENCIA
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE	boyaca		NÚMERO	S/N
NTERSECCIÓN/MANZANA	nap.mera /23	abril	CONJUNTO	
			EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE				
			KM	
NÚMERO DE OFICINA				N frente escuela la providencia
BLOQUE NÚMERO DE OFICINA CAMINO CORREO ELECTRÓNICO	eudotiob@gm		KM	N frente escuela la providencia 2962661

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.



## FECHA DE EMISIÓN 20/05/2014

CÓDIGO 0000023923

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA				
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	Χ	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Х
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BUSTAMANTE LEIVA EUDOLIO

Identificación / 0700771108

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.

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante