

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS ELECTRICOS CIVILES Y MEJORAMIENTO S.A. ELECSERV		1391783884001	64084
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
LOS ALGARROBOS		KENNEDY	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS ALGARROBOS	CONJUNTO	propio
EDIFICIO/C.C.	10	BLOQUE	1
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	1
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL GABINETE DE BELLEZA STEFANY	CAMINO	PUBLICO
CASILLERO POSTAL	s/n	TELEFONO 1	052930477
CORREO ELECTRÓNICO 1	calince01@gmail.com	TELEFONO 2	s/n
CORREO ELECTRÓNICO 2	S/N	CELULAR	0999130782
SITIO WEB	S/S	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

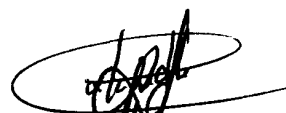
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	INTRIAGO CEDEÑO CARLOS ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1306214956
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/08/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BELLAVISTA	BARRIO	
CALLE	PRIMERA PARALELA A LA PRINCIPAL	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	ULTIMA TRANSVERSAL	CONJUNTO	
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO	PUBLICO	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CLUB BELLAVISTA
CORREO ELECTRÓNICO	calince01@gmail.com	TELEFONO	052930477
		CELULAR	0999130782

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Nombre: INTRIAGO CEDEÑO CARLOS ALFREDO

Identificación 1306214956

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.