

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ERIVAL SERVICE CIA. LTDA.	0992718439001	64782
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	LOS CARACOLES	AV. ZENON MACIAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SEXTA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO TECNICO VILLAMIL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	santomarquez51@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	alfredomarquez@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
-----------	--------	--------	---------------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARQUINEZ INTRIAGO FELIX SANTOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1302048051
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/11/15 12:00 AM	CANTON	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
		PARROQUIA	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
CIUDADELA		BARRIO	los caracoles
CALLE	AV. ZENON MACIAS	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	av. sexta	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente al colegio villamil playas
CORREO ELECTRÓNICO	santomarquez51@hotmail.com	TELEFONO	042760747
		CELULAR	0991000005

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.