

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MAXTRADE S.A.		0992922311001	703058
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			KM 6.5 VÍA SAMBORONDÓN
			CONJUNTO
			NÚMERO
			6.5
INTERSECCIÓN/MANZANA	PLAZA LAGOS TOWN CENTER		
EDIFICIO/C.C.	C.C. LAGOS TOWN CENTER		
NÚMERO DE OFICINA	2-4		
REFERENCIA UBICACIÓN	via samborondón		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045110630
CORREO ELECTRÓNICO 1	jxpq@vc-consultin.com	TELEFONO 2	045110630
CORREO ELECTRÓNICO 2	lsvs.vc.consulting@gmail.com	CELULAR	0980158177
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHALEN JORDAN JAVIER ERNESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0921958823
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/16/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	COOP. JAIME EDUARDO	BARRIO	SECTOR LUZ DEL GUAYAS
CALLE	LIZARDO GARCIA	NÚMERO	N/A
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE TERCERA	CONJUNTO	
BLOQUE	MANZANA D4	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS DE LA IGLESIA DE LOS MORMONES
CORREO ELECTRÓNICO	javier@hotmail.com	TELEFONO	045110630
		CELULAR	0999490837

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.