

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CLAVECOM S.A.		0991402403001	77581
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA GARZOTA 3ERA ETAPA		CDLA GARZOTA	ELOY VELASQUEZ, CDLA. LA GARZOTA 3A ETAP
INTERSECCIÓN/MANZANA	AL LADO JARDIN CRECER		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			87 SOLAR 4
NÚMERO DE OFICINA	PB		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	al lado Jardin Crecer		KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	clavecomsa@hotmail.com	TELEFONO 1	042655881
CORREO ELECTRÓNICO 2	jimmy_alfonso7@hotmail.com	TELEFONO 2	042655881
SITIO WEB		CELULAR	0995855491
		FAX	042655881

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEVALLOS SALAZAR GEANELLA MARIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916967425
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/24/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	GARZOTA	BARRIO	
CALLE	ELOY VELASQUEZ CEVALLOS	NÚMERO	V 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	87	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto al Jardin Crecer
CORREO ELECTRÓNICO	mari_ana32@hotmail.com	TELEFONO	042655881
		CELULAR	0984931286

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.