

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SUMINISTROS DEL LITORAL ECUATORIANO, SUMLIEC S.A.		0991404236001	77900
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SUMLIEC S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
INMACONSA		CALLE ALFA MZ. 28	SOLAR 6-7
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANGOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GASOLINERA MOBIL DE LA PERIM	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	090706	TELEFONO 1	042103180
CORREO ELECTRÓNICO 1	jimmy.diaz@sumliecsa.com	TELEFONO 2	042103200
CORREO ELECTRÓNICO 2	salome.varas@sumliecsa.com	CELULAR	0996034996
SITIO WEB		FAX	042103200

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAZ YCAZA JIMMY SANTIAGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906174040
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/12/17 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	SAMBORONDON	BARRIO	TERRA SOL
CALLE	MZ. L	NÚMERO	14
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAGO 14	CONJUNTO	TERRA SOL
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	KM. 7 1/2 VIA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	jimmy.diaz@sumliecsa.com	TELEFONO	043945401
		CELULAR	0996034996

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	X	NO	
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.