

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CAMPI SEGURIDAD VEHICULAR CAMSEVEH CIA. LTDA.		0991462279001	82859
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	TARQUI
		BARRIO	NÚMERO
		AV ISIDRO AYORA	12
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.JOSE LUIS TAMAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL POLARIS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CUADRA Y MEDIA DE LA AVICOLA FERNANDEZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042236523
CORREO ELECTRÓNICO 1	camseveh@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	felixbarreragarcia@yahoo.com	CELULAR	0980613130
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALACIOS HERNANDEZ OSCAR GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905123048
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/20/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	ISIDRO AYORA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE LUIS TAMAYO	NÚMERO	12
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	camseveh@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE AVICOLA FERNANDEZ
		TELEFONO	042211520
		CELULAR	0980613130

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

Nombre: PALACIOS HERNANDEZ OSCAR GUSTAVO
Identificación 0905123048

REPRESENTANTE LEGAL

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.