

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONFECCIONES METRO SA COMESA		0990268029001	8526	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CENTRO	HUANCAVILCA	523
INTERSECCIÓN/MANZANA	CACIQUE ALVAREZ	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	DIANA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	1	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL GENESIS	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2402902	
CORREO ELECTRÓNICO 1	m.quito@comesa.com.ec	TELEFONO 2	6044182-18	
CORREO ELECTRÓNICO 2	marthalucia411@hotmail.com	CELULAR	0999116457	
SITIO WEB		FAX	042403619	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALEM DIBO MUNTAHA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903803658
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/25/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	sn	BARRIO	S/N
CALLE	MALECON	NÚMERO	523
INTERSECCIÓN/MANZANA	PADRE SOLANO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL FORTIN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LOS JARDINES DEL MALECON
CORREO ELECTRÓNICO	g.mariscal@comesa.com.ec	TELEFONO	042402902
		CELULAR	0999981973

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: SALEM DIBO MUNTAHA

Identificación 0903803658

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.