

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS DEL MAR SINAI S. A.	1391740433001	95657	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MONTECRISTI	MONTECRISTI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
PAMPAS DEL SOL	REDONDEL DE COLORADO	KM 7 1/2 VIA MANTA MONTECRISTI ANTES DEL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATRAS DE LA CDLA LA ARMADA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE CDLA DE LA ARMADA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052578714
CORREO ELECTRÓNICO 1	comercioexteriorbetheel@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	comerci_03marsinai10@hotmail.com	CELULAR	0969173984
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUIÑONEZ REASCO JUANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0803248871
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/6/16 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	SAN PEDRO
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	101
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ANTES DEL REGISTRO CIVIL
CORREO ELECTRÓNICO	chely_27@hotmail.com	TELEFONO	052578714
		CELULAR	0994968161

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: QUIÑONEZ REASCO JUANA

Identificación 0803248871

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.