

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA EXPORTADORA E IMPORTADORA GUERRERO FAREZ CEIFGFASA S.A.		0791732883001	97319
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CEIFGFASA S.A.		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL TRIUNFO			VELA
INTERSECCIÓN/MANZANA		DINAMARCA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		PARTE POSTERIOR DE LA CORPORACION PALMAR CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072951666
CORREO ELECTRÓNICO 1		bolivia_overmarkss@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		oversecuador-ltd@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX	072938252

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GERRERO ORTIZ RUFINO FLORENTINO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701359721
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/17/12 12:00 AM	CANTON	EL GUABO
		PARROQUIA	EL GUABO
CIUDADELA		BARRIO	3 DE JULIO
CALLE	3 DE JULIO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A UNA CANCHA
CORREO ELECTRÓNICO	artimueble@hotmail.com	TELEFONO	072150010
		CELULAR	0988619324

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.