SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 16/08/2015 CÓDIGO 0000135225

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
EMPERSA S.A.	0992246154001		108142
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
COOPERATIVA GUAYAQUIL		SIN NOMBRE	14
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 13	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE GASOLINERA PRIMAX	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042285491
CORREO ELECTRÓNICO 1	cecilia.andradesaltos@hotmail.com	TELEFONO 2	042286860
CORREO ELECTRÓNICO 2	cecilia.andrade.saltos@hotmail.com	CELULAR	0899446570
SITIO WEB		FAX	2337310

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUIROZ CASTRO JOSE LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904727583
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FRANCISCO SEGURA	NÚMERO	601
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA HABANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO CENTENARIO
CORREO ELECTRÓNICO	jcqui@hotmail.com	TELEFONO	042286860
		CELULAR	0999776561

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.