

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ANKESA S.A.		0992307846001	112493
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
ankesa		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
URDENOR		URDENOR	AVDA RODRIGO CHAVEZ S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORPORATIVO 3	CONJUNTO	PISO 4
EDIFICIO/C.C.	PARQUE EMPRESARIAL COLON	BLOQUE	3
NÚMERO DE OFICINA	402	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ECUAVISA	CAMINO	DIAGONAL A ESTUDIOS
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2957205
CORREO ELECTRÓNICO 1	cerazo_28@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vmurillo@hotmail.com	CELULAR	0987601516
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	ERAZO VILLACRES CARLOS ORLANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914197629
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/28/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	matices	BARRIO	
CALLE	av leon febres cordeo	NÚMERO	65
INTERSECCIÓN/MANZANA	46	CONJUNTO	km 10 via puntilla
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	65	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente centro comercial el dorado
CORREO ELECTRÓNICO	murillovioleta@hotmail.com	TELEFONO	2957205
		CELULAR	0958931295

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: ERAZO VILLACRES CARLOS ORLANDO

Identificación 0914197629

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.