

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CFIN INTER NOMINA S.A.		0992376589001	117217
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		PANAMA	ORELLANA
NÚMERO DE OFICINA		7	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		A DOS CUADRAS CLINICA PANAMERICANA	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		denisefm@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		lulitaconstante@yahoo.es	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			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	BASTIDAS MACIAS MARTHA KATHERINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0920337425
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/28/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	Miguel H Alcivar	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Nahim Isaias	NÚMERO	300
BLOQUE	Piso 9	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	904	EDIFICIO/C.C.	Torres del Norte Torre B
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	denisecfmera@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de Ed Las Camaras
		TELEFONO	2687340
		CELULAR	0999756883

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.