

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
CIANCORP S.A.		0992386320001	117891	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
Bellavista		BELLAVISTA	CDLA. BELLAVISTA MZ. 35 12	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	35	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	loma de bellavista alta	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042136328	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	asicouret@ciancorp.com	<b>TELEFONO 2</b>		
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	cpalourdessanchez@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0983314270	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>		

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	SICOURET DELGADO ARTURO MIGUEL		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0919348334
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/21/15 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	CENTRAL PARK	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	S/N	<b>NÚMERO</b>	s/n
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	T1	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>	5	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	2,5
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	MIRIAMS GYM
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	asicouret@maruri.ec	<b>TELEFONO</b>	2888120
		<b>CELULAR</b>	0983314270

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

## FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SICOURET DELGADO ARTURO MIGUEL  
Identificación 0919348334

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.