



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ELECTRICA COMERCIAL DE MILAGRO ELCOMI S.A.	0992387300001	117983	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	MILAGRO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CENTRO	CENTRO	CINCO DE JUNIO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUEVE DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	elcolmi	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUEADERO DE BNF	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	042970454
CORREO ELECTRÓNICO 1	mirianbeab73@hotmail.com	TELÉFONO 2	042970454
CORREO ELECTRÓNICO 2	mirianbeab73@hotmail.com	CELULAR	0991766683
SITIO WEB		FAX	094429963

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	MILAGRO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OÑATE CHAVEZ DOLORES JACQUELINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912973187
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/21/05 12:00 AM	CANTON	MILAGRO
		PARROQUIA	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CINCO DE JUNIO	NÚMERO	ns
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A ELCOMI
CORREO ELECTRÓNICO	elcomisa@hotmail.com	TELÉFONO	042973190
		CELULAR	097256850

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.