

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ILCOCOA S.A.		0992417811001	120131
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		CENTRO	GARCIA AVILES
NÚMERO DE OFICINA		1	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL HOTEL INDIRA	114
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1		viyanorsa@hotmail.com	BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2		viyanorsa1@hotmail.com	KM
SITIO WEB			CAMINO
		TELEFONO 1	2300195
		TELEFONO 2	2302732
		CELULAR	0999427717
		FAX	2510102

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BERNABE CALDERON BETSY ANUNZIATA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903657633
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/15/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	centro	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	GARCIA AVILES	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ZARUMA	NÚMERO	114
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	afcr.cia@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOTEL INDIRA
		TELEFONO	2302732
		CELULAR	0999414913

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.