

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COTFI S.A. CAPITAL OPPORTUNITY TRUST FUND		0992494034001	125720
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
JUSTINO CORNEJO		KENNEDY NORTE	AV. FCO. DE ORELLANA S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	BLOQUE
WORLD TRADE CENTER TORRE A			
NÚMERO DE OFICINA		4-07	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO AL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		teresitaalvear@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		fabrenarcisa@hotmail.com	CELULAR
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	ALVEAR DE RUBIRA TERESITA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915977201
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/17/15 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	VILLA CLUB	PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	EN CIUDADELA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	5	NÚMERO	18
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	teresitaalvear@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CIUDADELA VILLA CLUB
		TELEFONO	046048497
		CELULAR	0981572179

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: ALVEAR DE RUBIRA TERESITA CRISTINA

Identificación 0915977201

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.