

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
WINSTOCORP S.A.		0992538988001	128750
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV 45
			NÚMERO
			103
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DEL BOMBERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	OLIVOS BUSINNES CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	103	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE PIZZA HUT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045052197
CORREO ELECTRÓNICO 1	miguel.gallardo@deporpas.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0958860310
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	FRESCO DRACICH NICOLAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAE677151
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/24/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV 45	NÚMERO	103
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV DEL BOMBERO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	OLIVOS BUSINESS CENTER
NÚMERO DE OFICINA	103	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE PIZZA HUT
CORREO ELECTRÓNICO	contador.winstocorp@gmail.com	TELEFONO	045052197
		CELULAR	0989989083

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: FRESCO DRACICH NICOLAS

Identificación AAE677151

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.