

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VOIRE S. A.		0992557966001	130204
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		NUEVE DE OCTUBRE	LUQUE
NÚMERO DE OFICINA			NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN			645
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2			KM
SITIO WEB			CAMINO
		TELEFONO 1	2518540
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0994400681
		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	MORA SALAVARRIA FELICITA ELVIRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915853147
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/7/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	VIA DAULE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 902	NÚMERO	SOLAR 2
BLOQUE	BLOQUE 9	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	12.5
CORREO ELECTRÓNICO	elvira.mora.salavarría@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CIUDADELA ELCARACOL 2147165
		TELEFONO	
		CELULAR	0959264677

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: MORA SALAVARRIA FELICITA ELVIRA

Identificación 0915853147

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.