

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
GROUFPIRT S.A.		0992559721001	130417	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE			LUIS ORRANTIA	SL.22-23
INTERSECCIÓN/MANZANA	NAHIN ISAIAS MZ. 112		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CLASSE		BLOQUE	P2
NÚMERO DE OFICINA	202		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A UDIMEF		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042680830
CORREO ELECTRÓNICO 1	cordova.antonio88@yahoo.com		TELEFONO 2	0994968144
CORREO ELECTRÓNICO 2	linosarmien2012@hotmail.com		CELULAR	0989557431
SITIO WEB			FAX	042680551

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARMIENTO HIDALGO CRISTOBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914171954
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/10/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	metropolis2	BARRIO	metropolis
CALLE	AV.PRINCIPAL	NÚMERO	123
INTERSECCIÓN/MANZANA	1012	CONJUNTO	metropolis
BLOQUE	32	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	202	KM	8
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	metropolis1
CORREO ELECTRÓNICO	linosarmien2012@hotmail.com	TELEFONO	2641970
		CELULAR	0994968144

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.