

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CHALLENGER DEL PACIFICO CHALLPACIFIC S. A.		0992565675001	130917	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			ABDON CALDERON	103
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON SIMON BOLIVAR	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	LIBERTADOR	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	802	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE MALECON 2000	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2511845	
CORREO ELECTRÓNICO 1	marthayanez@yahoo.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	servicorp_pa@hotmail.com	CELULAR	0999777843	
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	YANEZ CARRASCO MARTHA ANGELICA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1800830612
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ABDON CALDERON	NÚMERO	libertador
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON SIMON BOLIVAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL LIBERTADOR
NÚMERO DE OFICINA	802	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE MALECON 2000
CORREO ELECTRÓNICO	MARTHAYANEZ@YAHOO.COM	TELEFONO	2511845
		CELULAR	0991214408

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.