

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COLOTAR S.A.	0992566396001	130958	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CHILE	303
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUQUE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EFIFICIO TORRE AZUL MEZANINE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	213	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A DE PRATI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042516976
CORREO ELECTRÓNICO 1	notificaciones.colotar@cobena.com	TELEFONO 2	042516976
CORREO ELECTRÓNICO 2	dsosa@cobena.com	CELULAR	0998803251
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	GUAYAQUIL
GUAYAS		

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RENDON SUAREZ CARLOS ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907336648
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/20/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CHILE	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUQUE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE AZUL MEZANINE
NÚMERO DE OFICINA	213	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A DE PRATI
CORREO ELECTRÓNICO	jzamora@cobena.com	TELEFONO	042516976
		CELULAR	0987778856

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.