

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
USIBCORP S.A.		0992579315001	131912
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
USIBCORP S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN FELIPE		NORTE	AV. JOSE GOMEZ GAULT KM 7.5 VIA A DAULE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
DIAGONAL ACADEMIA NAVAL ALMIRANTE ILLINW		BLOQUE	114
EDIFICIO/C.C.		KM	BODEGA JULIO GUERRA ACCINI
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	km 8.5 via daule
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	042264399
DIAGONAL A SAN FELIPE		TELEFONO 2	042264399
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0999406766
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
ibo@grupoibo.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
rdelgado@grupoibo.com			
SITIO WEB			
www.usibcorp.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		DELGADO HIGUERA RICARDO FABIAN	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	0923626246
CEDULA		NACIONALIDAD	COLOMBIA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		PROVINCIA	GUAYAS
INDIVIDUAL		CANTON	GUAYAQUIL
CARGO QUE DESEMPEÑA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
LIQUIDADOR			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			
MERCANTIL			
1/25/17 12:00 AM			
CIUDADELA		BARRIO	la puntilla
URBANIZACION ENTRE LAGOS		NÚMERO	7
CALLE		CONJUNTO	
MZ		EDIFICIO/C.C.	
INTERSECCIÓN/MANZANA		KM	
MZ. R-7		REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO CASTELAGO
BLOQUE		TELEFONO	042613240
NÚMERO DE OFICINA		CELULAR	0999406766
s/n			
CAMINO			
via la puntilla samborondon			
CORREO ELECTRÓNICO			
rdelgado@grupoibo.com			

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿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.