

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COFRANKJO S.A.		0992625635001	134739
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
COFRANKJO		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
UNIVERSITARIA			HONORIO VILLAVICENCIO Y AV. UNIVERSITARI
INTERSECCIÓN/MANZANA		FRENTE A LA CLINICA GARCIA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			2636500
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		ALFRENTE DE LA CLINICA GARCIA	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		cofrankjo@hotmail.com	052636500
CORREO ELECTRÓNICO 2		janethgiler1975@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			442093
			CELULAR
			0997050194
			FAX
			052636500

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BRAVO MOREIRA JOAN FRANKILN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309887329
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/29/16 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	autopista Manabi Guillem	BARRIO	
CALLE	autopista Manabi Guillem	NÚMERO	i12
INTERSECCIÓN/MANZANA	112	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	autopista Manabi Guillem
CORREO ELECTRÓNICO	joan__bravo@hotmail.es	TELEFONO	2580976
		CELULAR	0995919944

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: BRAVO MOREIRA JOAN FRANKILN

Identificación 1309887329

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.