

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EXPLORERCORP S.A.		0992746637001	144344
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
		BARRIO	PARROQUIA
			ROCA
			NÚMERO
			AV. 9 DE OCTUBRE
			406
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL CORDOVA	CONJUNTO	PISO 3
EDIFICIO/C.C.	M.U	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE LA TABLITA DEL TARTARO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0986575479
CORREO ELECTRÓNICO 1	cirocamil@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	kac@mendezcordova.ec	CELULAR	0984971820
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	FLORES PAREDES ROSA JIMENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1803694254
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/2/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. 9 OCTUBRE	NÚMERO	406
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL CORDOVA	CONJUNTO	
BLOQUE	PISO 4	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE LA TABLITA DEL TARTARO
CORREO ELECTRÓNICO	flores-jimena@hotmail.com	TELEFONO	0995887931
		CELULAR	0995887931

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.