SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 24/04/2018 CÓDIGO AU2MAUONQF

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CONSORPENSA S.A.	2490006233001	144897

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTA ELENA	SANTA ELENA	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CENTRO	-	AV. MORENO JULIO Y CAR 1	-

INTERSECCIÓN/MANZANA	-	CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
REFERENCIA UBICACIÓN	800 METROS IGLESIA	CAMINO	-
CASILLERO POSTAL	00	TELEFONO 1	2940874
CORREO ELECTRÓNICO 1	consorpensa@hotmail.com	TELEFONO 2	2940874
CORREO ELECTRÓNICO 2	edu_1967_03@hotmail.com	CELULAR	0959974335
SITIO WEB		FAX	2940874

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SANTA ELENA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOREIRA DELARROSA KETTY JULIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0923822894
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/12/12 12:00 AM	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	SANTA ELENA
CIUDADELA	centro	BARRIO	11 DE ENERO
CALLE	JULIO MORENO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	800 metros iglesia
CORREO ELECTRÓNICO	consorpensa@hotmail.com	TELEFONO	098542654
		CELULAR	098542654

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		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	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.