

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CUREFOR S.A.		0992755873001	145749
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CUREFOR SA		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		RF/ JUNTO A BCO. AMAZONAS	AV. FCO DE ORELLANA
INTERSECCIÓN/MANZANA		S/N	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLUE TOWER P.08 OF.0812	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		12	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTOALBANCOAMAZONAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		janethsalto@banandes.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		cbmoraima@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

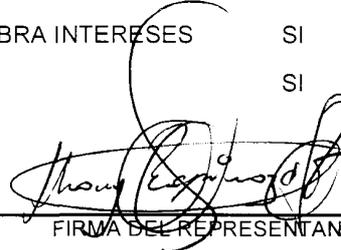
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPINOZA TUALOMBO JHONY FELIX		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913747291
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/11/12 0:00	CANTON	MACHALA
CIUDADELA		PARROQUIA	MACHALA
CALLE	AV.BOLIVAR MADERO VARGAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	janethsalto@banandes.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MEDICOS
		TELEFONO	072938170
		CELULAR	0997976137

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ESPINOZA TUALOMBO JHONY FELIX

Identificación 0913747291

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.