

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INSANBER S.A.		1391794398001	146003
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	SAN VICENTE
OFICINAS EN PORTOVIEJO		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		ESTABLECIMIENTO	NÚMERO
AV 5 DE JUNIO	PORTOVIEJO	ING MARIANO ZAMBRANO S/N	
EDIFICIO/C.C.	CASA 11	CONJUNTO	MARIA BONITA
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	PORTON NEGRO	KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	insanber.sa@gmail.com	TELEFONO 1	052338583
CORREO ELECTRÓNICO 2	david_3.1416@hotmail.com	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0999423831
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SAN VICENTE
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ LOOR JACINTO JARED		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307747905
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRIAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/1/12 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
CIUDADELA		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CALLE	PEDRO ZAMBRANO	BARRIO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAMOS IDUARTE	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jaredlup@hotmail.es	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CLUB DE
		TELEFONO	052639203
		CELULAR	0991787905

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

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.