

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
POLICARPUS S.A.		0992767006001	148049
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
URDESA		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CIRCUNVALACION SUR	AV LAS MONJAS
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL BANCO BOLIVARIANO	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		mvera@omu.com.ec	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		mvera@omu.com.ec	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX
			045109830
			0994425499
			603

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUEVEDO OTERO ISABEL MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0705374221
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/11/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV FRANCISCO DE ORELLANA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE SANTIAGO CASTILLO	NÚMERO	234
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1107	EDIFICIO/C.C.	BLUE TOWERS
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	org.mu_2011@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL MARRIOT
		TELEFONO	045109830
		CELULAR	0984929538

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

Nombre: QUEVEDO OTERO ISABEL MARIA

Identificación 0705374221

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.