

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ADELCOCOA S.A.		0992801301001	167871
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
COOP. LUZ DEL GUAYAS		NORTE	VIA DAULE
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ: 5-A		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	SL: 1
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	10.5
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA ESCUELA KEYSAM	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042113668
CORREO ELECTRÓNICO 1	adelprocao@gmail.com	TELEFONO 2	042113668
CORREO ELECTRÓNICO 2	mariadolores@adelcocoa.com	CELULAR	0990994866
SITIO WEB	0	FAX	0

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOAYZA AGUILAR MARIA ELENA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907751770
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/14/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	URB. RIO GUAYAS CLUB	BARRIO	NORTE
CALLE	SOLAR 3	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	G	CONJUNTO	RESIDENCIAL
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	FAE
CORREO ELECTRÓNICO	mela-1112@hotmail.com	TELEFONO	042113668
		CELULAR	-

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.