

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RIVASORI S.A.		0992817917001	170665
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		RUMICHACA	1225
INTERSECCIÓN/MANZANA	AGUIRRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA FERRETERIA CONTINENTAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042630374
CORREO ELECTRÓNICO 1	lina_monte@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cespinoza36@hotmail.com	CELULAR	0999429017
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 AVECILLAS CARLOS FERMIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101817104
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/21/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA	CDLA. MIRAFLORES	BARRIO	
CALLE	SEGUNDA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CENTRAL Y GUAYAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE CANGREJAL
CORREO ELECTRÓNICO	codecom_ec@hotmail.com	TELEFONO	042630374
		CELULAR	099942917

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: ESPINOZA AVECILLAS CARLOS FERMIN

Identificación 0101817104

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.