

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CORPORACION XYT S.A.		0992901217001	170757	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
KENNEDY NORTE		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ALBERTO BORGES	AV FCO DE ORELLANA	203
EDIFICIO/C.C.		CENTRUM	CONJUNTO	PISO 11
NÚMERO DE OFICINA		1	BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		Frente a la gasolinera mobil	KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		eddibryan@hotmail.com	TELEFONO 1	04264079
CORREO ELECTRÓNICO 2		vcuenca@rtc.com.ec	TELEFONO 2	04264079
SITIO WEB			CELULAR	0967436594
			FAX	04264079

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LAINEZ YANEZ JENRRY XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910914001
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/9/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	GUASMO NORTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Coop Tulipanes	NÚMERO	S N
BLOQUE	Solar 1	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jlainez1966@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal a la antena de claro
		TELEFONO	045121818
		CELULAR	0989214819

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.