

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
PROINNOVATION CIA. LTDA.		0992864028001	178286	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
HAIRFREE		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
KENNEDY		NORTE	CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN	SN
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	SAN JORGE	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	C.C. POLICENTRO	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	18PA	<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A LA CLINICA KENNEDY	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042084144	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	vivianagalarza2905@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	099936506	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	brendagomez1108@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0999365069	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	GALARZA CAZORLA VIVIANA MARIUXI		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0919203638
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	6/11/14 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>	Kennedy	<b>BARRIO</b>	samborondon
<b>CALLE</b>	Carlos Luis Plaza Dañin	<b>NÚMERO</b>	sn
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	sn	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	cc Policentro
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	vivianagalarza2905@gmail.com	<b>TELEFONO</b>	0999132712
		<b>CELULAR</b>	0999132712

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: GALARZA CAZORLA VIVIANA MARIUXI

Identificación 0919203638

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.