

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROINNOVATION CIA. LTDA.		0992864028001	178286	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY		NORTE	CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN JORGE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	C.C. POLICENTRO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	24PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CLINICA KENNEDY	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042084144	
CORREO ELECTRÓNICO 1	vivianagalarza2905@gmail.com	TELEFONO 2	099936506	
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@skincare.ec	CELULAR	0999365069	
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	GALARZA CAZORLA VIVIANA MARIUXI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919203638
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/11/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY	BARRIO	NORTE
CALLE	CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	sn	CONJUNTO	
BLOQUE	sn	EDIFICIO/C.C.	C.C. POLICENTRO
NÚMERO DE OFICINA	sn	KM	sn
CAMINO	sn	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CLINICA KENNEDY
CORREO ELECTRÓNICO	vivianagalarza2905@gmail.com	TELEFONO	0999132712
		CELULAR	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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.