

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
KUPATEX S.A.	0992894946001	183227	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CHIMBORAZO	413
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/ AGUIRRE Y C. BALLEEN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	INSABAR P,1 OF. 1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente a superintendencia de bancos	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042513040
CORREO ELECTRÓNICO 1	kupatex@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	henry.escalante@esrobross.com.ec	CELULAR	0997304925
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	PAZMIÑO ARCE VIVIANA DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919447482
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/9/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CHIMBORAZO	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	AGUIRRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente a superintendencia de bancos
CORREO ELECTRÓNICO	viviana_p_a@hotmail.com	TELEFONO	0997612209
		CELULAR	0997612209

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.