SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 18/04/2016 CÓDIGO 0000174489

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA INJORI CIA. LTDA.	1191724239001		201416
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BORJA ALTO	BORJA ALTO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BORJA ALTO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DEL TERMINAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072562392
CORREO ELECTRÓNICO 1	injorileonela@hotmail.es	TELEFONO 2	072588083
CORREO ELECTRÓNICO 2	leonelatorres@hotmail.es	CELULAR	0994983814
SITIO WEB		FAX	072588083

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TORRES GALLEGOS ALDRIN RIGOBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103824916
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/18/13 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ANCON	NÚMERO	12-81
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. GRAN COLOMBIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 10 mts. DE LA COOPERATIVA PADRE JULIAN LORENTE
CORREO ELECTRÓNICO	rtorres@zerimar.com.ec	TELEFONO	072562392
		CELULAR	0994983801

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	X	NO	
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.