

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
KORES DEL ECUADOR SA		1790013073001	383
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
COLLALOMA		COLLALOMA	EUCALIPTOS
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. ELOY ALFARO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		LOTE 30	
NÚMERO DE OFICINA		2DO P	
REFERENCIA UBICACIÓN		A 3 CUADRAS AL ORIENTE DE LA UNV	
CASILLERO POSTAL			CONJUNTO
CORREO ELECTRÓNICO 1		rsicaf@hotmail.com	BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2		kores@punto.net.ec	KM
SITIO WEB			CAMINO
			TELEFONO 1
			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FLOR GONZALEZ MONICA DE LOS ANGELES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711102044
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/20/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	POMASQUI
CIUDADELA	POMASQUI	BARRIO	SAN PEDRO CLAVER
CALLE	MANUEL CORDOVA GALARZA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	LOS OLIVOS
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	34
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/N
CAMINO	VIA POMASQUI	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA DE LA POLICIA
CORREO ELECTRÓNICO	monicaaflor@hotmail.com	TELEFONO	3430924
		CELULAR	0984679291

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

Nombre: FLOR GONZALEZ MONICA DE LOS ANGELES

Identificación 1711102044

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.