

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INFAPARTES S.A.		0791711657001	38627
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	HUAQUILLAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MILTON REYES	19 DE OCTUBRE
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	TENT CORDOVEZ - AV REPUBLICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL GABINETE EMMY SHANTAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072995372
CORREO ELECTRÓNICO 1	infapartes2017@gmail.com	TELEFONO 2	072995372
CORREO ELECTRÓNICO 2	gestorec@gmail.com	CELULAR	0992344721
SITIO WEB		FAX	072995372

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	HUAQUILLAS
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAZ TORRES ANGELITA ERNESTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701795023
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/08 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	LAS RIBERAS	BARRIO	
CALLE	LAS RIBERAS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	G	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 METROS DE LA GARITA
CORREO ELECTRÓNICO	angelitad2017@gmail.com	TELEFONO	042834644
		CELULAR	0987288451

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: DIAZ TORRES ANGELITA ERNESTINA

Identificación 0701795023

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.