

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INFORYCOMPU S.A.		0791719976001	38775
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. BOLIVAR MADERO VARGAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		DIAGONAL AL COLEGIO DE MEDICOS	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		VILLA COLOR CREMA CON CAFE	0
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL COLEGIO DE MEDICOS	CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1		erickan2012@hotmail.com	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		ericka_novillo85@hotmail.com	CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			072985213
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0996432749
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARA RIOS IGNACIO MODESTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0700984057
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/23/06 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV MADERO VARGAS	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	CIRCUNVALACION SUR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLEGIO DE MEDICOS
CORREO ELECTRÓNICO	jarariosignacio@hotmail.com	TELEFONO	072985213
		CELULAR	0983705567

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: JARA RIOS IGNACIO MODESTO

Identificación 0700984057

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.