

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ONTARIOCORP S.A.		0992695749001	64608
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
RIOKO		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV.FCO. ORELLANA
			NÚMERO
			3-4
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO BORGUES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C. PLAZA ORELLANA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A COCOLON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042634408
CORREO ELECTRÓNICO 1	juliocesar.89@live.com	TELEFONO 2	0985020017
CORREO ELECTRÓNICO 2	vladimirtolledo@hotmail.com	CELULAR	0986564567
SITIO WEB		FAX	042634171

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LICIARDI COPPA MARTIN ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102678364
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/14 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	LAS CUMBRES	BARRIO	
CALLE	AV. LEOPOLDO CARRERA	NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	801	CONJUNTO	
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	C.C. CEIBOS SHOPPING
NÚMERO DE OFICINA	8	KM	
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO EL COLEGIO BALANDRA
CORREO ELECTRÓNICO	licco@yahoo.com	TELEFONO	045045677
		CELULAR	0986748750

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.