

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROTEICOCORP S.A.		0992948442001	704449
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
MILAGRO			K 26
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM 26	CONJUNTO	KM VIRGEN DE FATIMA
EDIFICIO/C.C.	KM 26	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	26	KM	27
REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO EL RIO LINDO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042553088
CORREO ELECTRÓNICO 1	ami1680@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	amorme1506@gmail.com	CELULAR	0995157384
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	MILAGRO
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARRIN RUBIO JOE FELIPE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715617310
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/7/15 12:00 AM	CANTON	MILAGRO
		PARROQUIA	MILAGRO
CIUDADELA	VIRGEN DE FATIMA	BARRIO	KM 26
CALLE	KM 26	NÚMERO	27
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM 26	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	km 26
CORREO ELECTRÓNICO	ciapevimal@hotmail.com	TELEFONO	042553088
		CELULAR	0995358753

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: JARRIN RUBIO JOE FELIPE

Identificación 1715617310

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.