

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
KOVARUS S.A.	0992959827001	704589	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
kovarus	GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
alborada		fco. orellana	mz670 s20
INTERSECCIÓN/MANZANA	benjamin carrion mz670	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	vitirm	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal paso a desnivel	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6039665
CORREO ELECTRÓNICO 1	kovarus.ec@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	leninvargasmiranda@gmail.com	CELULAR	0995286876
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BAQUERIZO MORENO ALFREDO GUILLERMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911388072
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/20/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	alborada	BARRIO	
CALLE	fco. orellana	NÚMERO	mz670 s20
INTERSECCIÓN/MANZANA	benjamin carrion	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	vitirm
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente paso a desnivel
CORREO ELECTRÓNICO	leninvargasmirnada@gmail.com	TELEFONO	6039665
		CELULAR	0998862071

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: BAQUERIZO MORENO ALFREDO GUILLERMO  
Identificación 0911388072

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.