

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
GRUPO, OPTICO CIENCIA & SALUDVISUAL S.A.		0992948523001	705423	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
KENNEDY NORTE			AV MIGUEL H ALCIVAR	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	JOSE ALAVEDRA TAMA, MZ: 202 - S: 17	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	CONDOMINIO ALMERIZ, PLANTA ALTA	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DIAGONAL A DUOPRINT G	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	-	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	cienciaysaludvisual@outlook.com	<b>TELEFONO 2</b>	-	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	contadorgeneral.f.c@gmail.com	<b>CELULAR</b>	0991329883	
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	0991329883	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	CHIRIBOGA GARZON INGRID KATHERINE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0930299482
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	10/27/15 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	25 OE	<b>NÚMERO</b>	-
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	CALLE F CALLE G	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	diagonal Farmacia Cruz Azul
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	i.chiriboga@outlook.com	<b>TELEFONO</b>	042229882
		<b>CELULAR</b>	0982766447

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHIRIBOGA GARZON MICHELLE IVONNE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930332903
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/27/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	25 OE	NÚMERO	-
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE F CALLE G	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal Farmacia Cruz Azul
CORREO ELECTRÓNICO	michelitap_16@hotmail.com	TELEFONO	-
		CELULAR	0996438283

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.