

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FINCAS PACIFICO FINPACIF S.A.	0992978732001	708308	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
COOPERATIVA PANCHO JACOME		S/D	SL: 13
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ: 278		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A LA FARMACIA CRUZ AZUL		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042568882
CORREO ELECTRÓNICO 1 negolevelsa@hotmail.com		TELEFONO 2	042463039
CORREO ELECTRÓNICO 2 negolevelsa@hotmail.com		CELULAR	0991632436
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	MOREIRA PINARGOTE JESSICA MONSERRATE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0924263619
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/23/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	S/N	BARRIO	S/N
CALLE	COOP. PANCHO JACOME	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	solar 13	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/N
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	a 2 cuadras del sub centro de salud
CORREO ELECTRÓNICO	jessica_moreira@hotmail.com	TELEFONO	042568790
		CELULAR	0999112892

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.