

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DURANCOCOA S.A.		0993050644001	714184
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	DURÁN
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.			VIA DURAN TAMBO
NÚMERO DE OFICINA			S/N
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO A LA FABRICA DE GAS SWISSGAS		CONJUNTO	
CASILLERO POSTAL		BLOQUE	
CORREO ELECTRÓNICO 1 contabilidad@cofinacocoa.com		KM	11
CORREO ELECTRÓNICO 2		CAMINO	
SITIO WEB		TELEFONO 1	042591979
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0999423389
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	DURÁN
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA ZAMBRANO CARLOS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0923405344
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/14/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	3era Oeste	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/FRANCISCO BOLOÑA Y CALLE G	NÚMERO	112
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	carlos.medina.zambrano@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CANCHA DE PARQUE KENNEDY 2392748
		TELEFONO	
		CELULAR	0983148480

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: MEDINA ZAMBRANO CARLOS ALBERTO

Identificación 0923405344

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.