

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISTRIBUIDORA DE COBERTURA DISTCOBERSA S.A.		2390043018001	721039
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE 3		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.			JAIME ANDRADE MARIN 0
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	CAMINO
CASILLERO POSTAL		AL FRENTE DEL DISPENSARIO MÉDICO DE LOS ROSALES	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1 saris_lopez15@hotmail.com			0422710518
CORREO ELECTRÓNICO 2 robertowl500@gmail.com			TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0998716754
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ ESPINOZA WILSON ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709770851
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/3/18 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CALLE	JAIME ANDRADE MARIN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE 0		NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	masaro_dist@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE DEL DISPENSARIO MEDICO
		TELEFONO	023707178
		CELULAR	0998716754

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	LOPEZ LLORENTE SARA MARILYN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1722470034
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/3/18 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CALLE	JAIME ANDRADE MARIN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE 0	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	saris_lopez15@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE DEL DISPENSARIO MEDICO
		TELEFONO	023707178
		CELULAR	0981940807

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: LOPEZ ESPINOZA WILSON ROBERTO
Identificación 1709770851

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.