

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COALBRO C.A.		0991438440001	80622
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LUQUE			GARCIA AVILES
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
203			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
JUNTO A FARMACIA			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			042305920
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
edoc@soyoda.com			045000300
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
contabilidad@soyoda.com			0995715563
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	SANCHEZ BORBOR PEDRO ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905344982
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/26/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	GUAYACANES	BARRIO	
CALLE	1	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	228	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DE FARMACIA
CORREO ELECTRÓNICO	edoc@soyoda.com	TELEFONO	2305920
		CELULAR	0994861550

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