

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| FORMULARIO DE ACTUALIZACION DE DATOS | | | | | | | | |
|---|------------------------|------------------|-------------------------|------------|------------------------------------|--|--|--|
| INFORMACIÓN DE LA COMF | PAÑÍA | | | | | | | |
| RAZÓN O DENOMINACIÓN S | RUC | | | EXPEDIENTE | | | | |
| CORESPERANZA S.A. | 1792105978001 | I | | 95960 | | | | |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | | CANTON | PARROQUIA | | | |
| | | MANABI | | PICHINCHA | | | | |
| CIUDADELA | | BARRIO | | CALLE | NÚMERO | | | |
| LA AZCENA | SN | SN | | , S/N | | | | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | PREGUNTAR POR EL S | R. SAMUEL VERA | | CONJUNTO | SN | | | |
| EDIFICIO/C.C. | SN | | | BLOQUE | SN | | | |
| NÚMERO DE OFICINA | SN | | | KM | 110 | | | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | A MEDIA CUADRA ESCU | JELA EUGENIO E | LA EUGENIO ESPEJO CAMIN | | CARRETERO SAN PLACIDO PICHINCHA | | | |
| CASILLERO POSTAL | SN | | Т | ELEFONO 1 | 042963905 | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | mairalvs@gmail.com | | Т | ELEFONO 2 | 0989454861 | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | maira_velezsornoza@hot | tmail.com | CELULAR | | 0989454861 | | | |
| SITIO WEB | SN | | F | AX | 0999550839 | | | |
| IDENTIFICACIÓN DEL DOMI | CILIO LEGAL | | | | | | | |
| PROVINCIA | | CANTON | | PICHINCHA | | | | |
| INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO | | | | | | | | |
| TIPO DE PERSONA PERSONA NATU | | TURAL | RAL | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES VERA RENGIFO | | O WINTER WILISS | SER | | | | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA | | | No. DE IDENTIFICACIÓI | | 1304106998 | | | |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN | | NACIO | NALIDAD | ECUADOR | | | | |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE | | PROVI | NCIA | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS | | | |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL | 10/2/07 12:00 / | 10/2/07 12:00 AM | | ON | SANTO DOMINGO | | | |
| NOMBRAMIENTO EN EL REGIS MERCANTIL | STRO 10/2/07 12:00 F | | | DQUIA | SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS | | | |
| CIUDADELA | 1304106998 | | BARRI | 0 | PATRICIA PILAR | | | |
| CALLE | VIA PRINCIPA | L KM 2 | 2 NÚMERO | | sn | | | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | SN MARGEN I | ZQUIERDO | CONJU | JNTO | SN | | | |

CAMINO VIA QUEVEDO REFERENCIA UBICACIÓN POLICLINICO DEL RIO

SN

SN

CORREO ELECTRÓNICO wintervera@hotmail.com TELEFONO 0999550839

CELULAR 0999550839

SN

33

EDIFICIO/C.C.

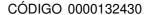
KM

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.

BLOQUE

NÚMERO DE OFICINA







FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA | | | | | | | | |
|--|----|----|---|--|--|--|--|--|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | Χ | | | | | |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | Χ | | | | | |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | Χ | | | | | |

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.