

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ROCORMIN CIA. LTDA.	0791728797001	97141
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	EL ORO	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
CIUDAD DEL SOL		CIRCUNVALACION NORTE310
INTERSECCIÓN/MANZANA	25 DE JUNIO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE SHOPPING	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		072797200
CORREO ELECTRÓNICO 1	isabelita_meli2000@hotmail.com	TELEFONO 2
		072797012
CORREO ELECTRÓNICO 2	conapertis_carla@yahoo.com	CELULAR
		0997695991
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CORONEL ARIAS ROSA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703122903
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/17/15 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	LOS JARDINES	BARRIO	LOS JARDINES
CALLE	PEATONAL A	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	calle S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a mitad de la cuadra
CORREO ELECTRÓNICO	rosacoronelarias@hotmail.com	TELEFONO	2797200
		CELULAR	0981634412

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.