

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COINMI S.A.		0791741262001	97626
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			25 DE JUNIO
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
km 1.5 vía Pasaje			sn
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
PB			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			1.5
JUNTO A AUTOBAHN			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			072984533
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
mercedesdwilches@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
acsoluciones2015@gmail.com			0982610703
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	WILCHES MINUCHE MAGDA LUZ DE LAS MERCEDES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0700975006
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/22/14 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	25 DE JUNIO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNIN Y PAEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ALMACENES
CORREO ELECTRÓNICO	mercedesminuche@gmail.com	TELEFONO	072920553
		CELULAR	0986225490

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	X	NO	
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.