

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COORAN S. A.		0791746361001	98156	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		EL ORO	MACHALA	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV 25 DE JUNIO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM 3.6 VIA PASAJE		CONJUNTO	SN
EDIFICIO/C.C.	SN		BLOQUE	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN		KM	SN
REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 MTS DE ASEGURADORA DEL SUR		CAMINO	SN
CASILLERO POSTAL	SN		TELEFONO 1	072786378
CORREO ELECTRÓNICO 1	kleram@hotmail.com		TELEFONO 2	072786378
CORREO ELECTRÓNICO 2	taxservices1984@gmail.com		CELULAR	0981653943
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	ANDRADE ESPINOZA ROQUE IVAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703185892
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/11/14 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	LAS CRUCITAS	BARRIO	
CALLE	CHILE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLOMBIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A TALLERES TOMBAMBA
CORREO ELECTRÓNICO	ivan_andrade1974@hotmail.com	TELEFONO	072980472
		CELULAR	0986111967

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.