

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CIAPISA S.A.		0992335777001	114304
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		TUNGURAHUA	
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	A CIENT METROS DE LA CRUZ DE BELLAVISTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DE LA CRUZ DE BELLAVISTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032740882
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad1@lunaruntun.com	TELEFONO 2	032740883
CORREO ELECTRÓNICO 2	carlos_14ape@hotmail.com	CELULAR	0986049334
SITIO WEB		FAX	032740376

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
-----------	------------	--------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALVAREZ PEREZ CARLOS ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801372887
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/20/13 12:00 AM	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
		PARROQUIA	BANOS
CIUDADELA		BARRIO	LA PALMA
CALLE	ELOY ALFARO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORIENTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA ESCUELA PABLO ARTURO
CORREO ELECTRÓNICO	carlos_14ape@hotmail.com	TELEFONO	032740882
		CELULAR	0991422590

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.