

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CENSICADE EMPRESARIAL S.A.	1091733931001	137226	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CENSICADE EMPRESARIAL	IMBABURA	IBARRA	SAGRARIO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VICENTE ROCAFUERTE	3-21
INTERSECCIÓN/MANZANA	BORRERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LICORAM	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062607178
CORREO ELECTRÓNICO 1	censicade@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	dgomez@corporacion-na.org	CELULAR	097692584
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOMEZ CASTRO DIEGO MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001891439
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/12/10 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	SAN FRANCISCO
CIUDADELA	LA VICTORIA	BARRIO	LA VICTORIA
CALLE	ROSA ANDRADE	NÚMERO	1-24
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSEFINA SANDOVAL	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	-
CORREO ELECTRÓNICO	mchandi@hotmail.com	TELEFONO	062959780
		CELULAR	0997665011

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	X	NO	
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.