

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROCESADORA DE LACTEOS QUESINOR CARCHI CEM		0491510978001	139722	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		CARCHI	MONTÚFAR	SAN GABRIEL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL CAPULI	PANAMERICANA NORTE	KM 168
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM 186		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COMPLEJO DEPORTIVO EL CAPULI	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062290353	
CORREO ELECTRÓNICO 1	andiceron@gmail.com	TELEFONO 2	063011546	
CORREO ELECTRÓNICO 2	dianaaguerrero@hotmail.com	CELULAR	0992183550	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CARCHI	CANTON	MONTÚFAR
-----------	--------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CERON CHAMORRO ANDREA FERNANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401420476
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CARCHI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/23/16 12:00 AM	CANTON	MONTÚFAR
		PARROQUIA	PIARTAL
CIUDADELA		BARRIO	San Pedro
CALLE	Principal	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	ninguna	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 metros de la Escuela Amazonas
CORREO ELECTRÓNICO	andiceron@gmail.com	TELEFONO	063011546
		CELULAR	0993979736

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

Nombre: CERON CHAMORRO ANDREA FERNANDA

Identificación 0401420476

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.