

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	1 OT WOLAT TO	DE AOTOALIZA	CICIN DE DE	1100		
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA					
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC			EXPEDIENTE	
ALIMENTATE MEJOR ALIMEJORSA S.A.		0691736164001			145912	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTO	N	PARROQUIA	
		CHIMBORAZO	RIOBAMI	ВА		
CIUDADELA		BARRIO	CALLE		NÚMERO	
		PARQUE INDUSTE	RIAL AV. ANTON	IIO SANTILLAN	S/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA	EVANGELISTA CALERO		CONJL	JNTO		
EDIFICIO/C.C.			BLOQU	IE		
NÚMERO DE OFICINA			KM			
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO SECAP		CAMIN	0		
CASILLERO POSTAL			TELEFON	O 1	032961605	
CORREO ELECTRÓNICO 1	veronica.sarmiento2887@	hotmail.com	TELEFON	O 2	032961605	
CORREO ELECTRÓNICO 2	taniaeleana@gmail.com		CELULAR		0985900699	
SITIO WEB			FAX			
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL					
PROVINCIA	ROVINCIA CHIMBORAZO		CANTON		RIOBAMBA	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTAN	NTE LEGAL O AP	ODERADO			
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL				
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMON GAIBOR PABLO ANDRES					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No	o. DE IDENTIF	ICACIÓN	0602900730	
TIPO DE REPRESENTACIÓ	N LEGAL INDIVIDUAL	N,	ACIONALIDAE)	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENER	RAL PI	ROVINCIA		CHIMBORAZO	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	10/17/17 12:00	C	ANTON		RIOBAMBA	

CIUDADELA

MERCANTIL

VIA A GUANO SECTOR LAS **CALLE ABRAS**

INTERSECCIÓN/MANZANA azuay **BLOQUE**

CAMINO CORREO ELECTRÓNICO

NÚMERO DE OFICINA

NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO

BARRIO NÚMERO

10/17/17 12:00 AM

CONJUNTO

PARROQUIA

EDIFICIO/C.C. KM

REFERENCIA UBICACIÓN diagonal al hospital andino

veronica.sarmiento2887@hotmail.cTELEFONO

032601375 **CELULAR** 0982629964

RIOBAMBA

0

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	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	Χ

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.