

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SANTANITANOR S.A.		0691736024001	145913
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MZ6		COPERATIVA DE VIVIENDA SANTA ANITA NORTE	PLAZA CENTRAL
EDIFICIO/C.C.		NÚMERO	
NÚMERO DE OFICINA		8	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
ESCUELA CARLOS FREIRE			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032601393
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	032601393
societariocia@yahoo.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0992788290
angiepadillab@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ ANIBAL WILFRIDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801946953
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/15/14 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	RIOBAMBA
CALLE	MZC	BARRIO	LOS ANDES
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZC	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	anibalsan63@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CAMILO PONCE
		TELEFONO	2300613
		CELULAR	992788290

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.