

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MINERVILLA CIA. LTDA.	0190383865001	147085
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	AZUAY	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		JUNTO A LA MINA DEL SR. JOSE ORDOÑEZ S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO MINA SR. JOSE ORDOÑEZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		072982698
CORREO ELECTRÓNICO 1	fercabanillaj@gmail.com	TELEFONO 2
		072982698
CORREO ELECTRÓNICO 2	pablomar_82@hotmail.com	CELULAR
		0982715542
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
-----------	-------	--------	-----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PELAY GUERRERO JOSEPH XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702675000
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/16/16 12:00 AM	CANTON	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
		PARROQUIA	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
CIUDADELA		BARRIO	SAN JACINTO
CALLE	SN	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CANCHA DE FUTBOL
CORREO ELECTRÓNICO	xavierpelay1972@hotmail.com	TELEFONO	072982698
		CELULAR	0939672509

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.