

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FUNERARIA ROJAS CIA. LTDA		0591709089001	152416	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		COTOPAXI	SALCEDO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		NORTE	CALLE BOLIVAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE VICENTE LEON	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CORTE DE JUSTICIA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2726315	
CORREO ELECTRÓNICO 1	estefaniat@hotmail.es	TELEFONO 2	2726315	
CORREO ELECTRÓNICO 2	galo_316@yahoo.es	CELULAR	0984357200	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	SALCEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROJAS TAPE NESTOR BOLIVAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501834477
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/5/12 12:00 AM	CANTON	SALCEDO
		PARROQUIA	SALCEDO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BOLIVAR	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE LEON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CORTE DE JUSTICIA SALCEDO
CORREO ELECTRÓNICO	alex666_1978@hotmail.com	TELEFONO	2728752
		CELULAR	0983410106

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.