

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PILONERA DEL NORTE S.A. PILNORTE	1091717642001	154344
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	IMBABURA	IBARRA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	SAN AGUSTIN	HUERTOS FAMILIARES SAN AGUSTIN CALLE C-
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARRETERA DE SALIDA A HOSTERIA SAN AGUST	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A UN KM DE HOSTERIA SAN AGUSTIN	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	ferchoperez@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	paulybela@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ REINA FERNANDO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001596202
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/23/05 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	SAN ANTONIO
CIUDADELA		BARRIO	SAN AGUSTIN
CALLE	CALLE C	NÚMERO	27
INTERSECCIÓN/MANZANA	CARRETERA DE SALIDA A HOSTERIA SAN AGUST	CONJUNTO	BLOQUE
BLOQUE	BLOQUE 27	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UN KM DE HOSTERIA SAN AGUSTIN
CORREO ELECTRÓNICO	ferchoperez@yahoo.es	TELEFONO	2632725
		CELULAR	0999693798

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.