

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOCIEDAD ALIMENTICIA LA CUENCANA SOALCA CIA. LTDA.		1792046254001	156197
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
SN		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		AFRICA MIA	EVA ROMAN
LEGARDA			6218
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			SN
PB			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			SN
A CUATRO CUADRAS DEL PAI			KM
CASILLERO POSTAL			SN
SN			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 1
lacuencana.ec@hotmail.com			2475987
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
gaby_taz14@hotmail.com			SN
SITIO WEB			CELULAR
SN			0987258560
			FAX
			2475987

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CALLE CALLE CARLOS GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707507297
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/13/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	SN	BARRIO	SN
CALLE	JUAN BERRAZUETA	NÚMERO	6218
INTERSECCIÓN/MANZANA	MOISES MOLINA	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE ATEC
CORREO ELECTRÓNICO	jrpp_pro@hotmail.com	TELEFONO	3282721
		CELULAR	0999034063

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

Nombre: CALLE CALLE CARLOS GONZALO

Identificación 1707507297

REPRESENTANTE LEGAL

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.