

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RISTOKCACAO S.A.		1792202507001	162880
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA MARISCAL	PATRIA
			NÚMERO
			E4-69
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMAZONAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	COFIEC	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOTEL HILTON COLON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	02562680
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@ristokcacao.com	TELEFONO 2	099450949
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerenciageneral@ristokcacao.com	CELULAR	0994509499
SITIO WEB		FAX	0993654930

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TEJADA PEÑA NICOMEDES DE LA CRUZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	SF1017727
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	DOMINICA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/25/16 12:00 AM	CANTON	QUINSALOMA
		PARROQUIA	QUINSALOMA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA LA LORENA PRINCIPAL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA LA LORENA PRINCIPAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VÍA PRINCIPAL
CORREO ELECTRÓNICO	scorral@bustamante.com.ec	TELEFONO	052907494
		CELULAR	0993844659

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.