

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OVEJA NEGRA OVEGRA CIA. LTDA.		1792407222001	165413
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
OVEGRA		PICHINCHA	AMAGUANA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LA VICTORIA	E11-201
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
KM 4 1/2 VÍA A AMAGUAÑA		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	4.5
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	VÍA SANGOLQUÍ AMAGUAÑA
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	2875122
DIAGONAL GASOLINERA PRIMAX		TELEFONO 2	2875164
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0993965855
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
finanzas@ecuasabia.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
contabilidad@ecuasabia.com			
SITIO WEB			
www.ecuasabia.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		MIÑO SAENZ ROQUE ANTONIO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	1704435096
CEDULA		NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		PROVINCIA	PICHINCHA
INDIVIDUAL		CANTON	QUITO
CARGO QUE DESEMPEÑA		PARROQUIA	TUMBACO
GERENTE GENERAL		BARRIO	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		NÚMERO	s/n
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		CONJUNTO	PARQUES DE ANDALUCIA
MERCANTIL		EDIFICIO/C.C.	
CIUDADELA		KM	
CALLE		REFERENCIA UBICACIÓN	COMPLEJO EL NACIONAL
VÍA A LUMBISI		TELEFONO	022875122
INTERSECCIÓN/MANZANA		CELULAR	0992525192
s/n			
BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA			
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO			
roquemino@ecuasabia.com			

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	X	NO	
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.