

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ALMACENES ALVILGAV CIA. LTDA.		1792423465001	168064
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SAN FRANCISCO	VELASCO
			NÚMERO
			22-35
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA CONSTITUYENTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	UVS PB	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MERCADO DE SAN FRANCISCO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032364000
CORREO ELECTRÓNICO 1	marciagavilanez@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rafaelbonifaz@aim.com	CELULAR	0994916284
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAVILANEZ LOPEZ MARCIA CARLOTA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603147653
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/28/15 12:00 AM	CANTON	GUANO
		PARROQUIA	GUANO
CIUDADELA		BARRIO	LANGOS LA INMACULADA
CALLE	Vía Panamericana	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	n/a	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COMPLEJO DEL COLEGIO DE ODONTOLOS DE CHIMBORAZO
CORREO ELECTRÓNICO	marciagavilanez@hotmail.com	TELEFONO	
		CELULAR	0994916284

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.