

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INCIVILCORP CIA. LTDA.		0691739449001	169920
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CHIMBORAZO	PENIPE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL QUINCHE	6 DE DICIEMBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N			CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA IGLESIA		CAMINO
CASILLERO POSTAL			VIA A BAYUSHIG
CORREO ELECTRÓNICO 1	linacanoe@yahoo.es	TELEFONO 1	32907316
CORREO ELECTRÓNICO 2	lyn_yod13@yahoo.com	TELEFONO 2	033017422
SITIO WEB		CELULAR	0939293236
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	PENIPE
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VEGA CHAVEZ LYNDA YODAMIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603175639
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/20/13 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	LIZARZABURU
CIUDADELA		BARRIO	MAESTROS DE CHIMBORAZO
CALLE	MARIANO ANDRADE	NÚMERO	NRO 3
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ H	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA ESPOCH
CORREO ELECTRÓNICO	lyn_yod_13@yahoo.com	TELEFONO	033017422
		CELULAR	0998830896

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: VEGA CHAVEZ LYNDA YODAMIA

Identificación 0603175639

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.