

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BAJAVEAD CIA. LTDA.		1891751954001	170273
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SIMON BOLIVAR	LETAMENDI
			NÚMERO
			102
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESTALISLAO ZAMBRANO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL SUBCENTRO DE SALUD	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032415451
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidadbajavead@gmail.com	TELEFONO 2	032415451
CORREO ELECTRÓNICO 2	paocristy23@hotmail.com	CELULAR	0995603698
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIERA PILAHUICIN LILIA ARACELY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602320731
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/23/16 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	SIMON BOLIVAR
CALLE	LETAMENDI	NÚMERO	102
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESTANISLAO ZAMBRANO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL REDONDEL DE RUMIÑAHUI
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidadbajavead@gmail.com	TELEFONO	032415451
		CELULAR	0988001203

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
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.