

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑÍA PROCESADORA DE ALIMENTOS BALANCEADOS BENITES PROBALBEN CIA. LTDA.		0591726498001	170344
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SECTOR MONJAS		MONJAS	KM 5
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	SN
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
A 500 METRO DE LA CAPILLA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032262412
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	032262412
probalben@yahoo.com		CELULAR	0997931320
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
javierazovera@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BENITES PANCHI CRISTIAN PAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0502362908
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	COTOPAXI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/24/19 12:00 AM	CANTON	LATACUNGA
CIUDADELA		PARROQUIA	ALAUQUEZ
CALLE	AV GNRL MIGUEL ITURRALDE	BARRIO	SAN SILVESTRE
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	leicerjach@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 MTS ANTES DE LA IMPRENTA COTOPAXI
		TELEFONO	032262177
		CELULAR	0992715168

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	X	NO	
¿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.