

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EMPRESA NACIONAL DE PISCICULTURA ORGANICA ENAPOR S.A.		2191728087001	172562
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SUCUMBIOS	LAGO AGRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
12 DE FEBRERO		9 DE OCTUBRE	ELOY ALFARO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		1	1717
REFERENCIA UBICACIÓN		ESQUINERO, DIAGONAL AL HOTEL CASTILLO RE	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		fcevallos1959@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		enapor.s.a.1@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			072927004
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0997394133
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NAULA YUNGAICELA ZOILA MARGARITA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0913083598
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/8/14 12:00 AM	CANTON	MACHALA
CIUDADELA		PARROQUIA	MACHALA
CALLE	CIRCUNVALACION SUR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CUARTA OESTE	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	fcevallos1959@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A PUERTO BOLIVAR
		TELEFONO	072927004
		CELULAR	0997394133

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 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.