

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUAPROFARM CIA. LTDA.		0190400484001	176429
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
ECUAPROFARM		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV 1 DE MAYO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CARLOS QUINTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CAPRICORNIO	S/N
NÚMERO DE OFICINA		5	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		A 3 CUADRAS DE LOS 3 PUENTES / ORILLAS DEL RÍO YANUNCAY	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		ecuaprofarm@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		oswalcv@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			07288625
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0998256403
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAMPOVERDE VILLACIS CESAR OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102651692
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/03/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CALLE	EMILIO AREVALO	BARRIO	SAN SEBASTIAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL HEREDIA	NÚMERO	1-103
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	oswalcv@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SAN SEBASTIAN
		TELEFONO	072825944
		CELULAR	0998256403

31 OCT 2014

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CAMPOVERDE VILLACIS CESAR ÓSWALDO
Identificación 0102651692

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.