

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
NOVICAMCORO C.A. LTDA.	0190403718001	179871	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
El King De Las Entregas	AZUAY	CUENCA	SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		JOSE BURBANO	2-04
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL DIAZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PARQUE SAN MARCOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072816460
CORREO ELECTRÓNICO 1	kingentrega@hotmail.com	TELEFONO 2	072817967
CORREO ELECTRÓNICO 2	michetattooeje@hotmail.com	CELULAR	0988952161
SITIO WEB	http://kingentrega-com-ec.webnode.es/contacto/	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

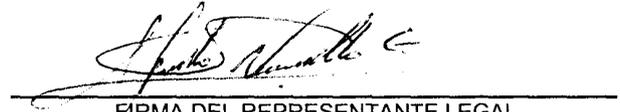
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NOVILLO CAMPOVERDE CARLOS ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103656948
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/08/14 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Jose Burbano	NÚMERO	2-04
INTERSECCIÓN/MANZANA	Miguel Diaz	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente Parque San Marcos
CORREO ELECTRÓNICO	michetattooeje@hotmail.com	TELEFONO	072817967
		CELULAR	0969021628

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: NOVILLO CAMPOVERDE CARLOS ALFREDO

Identificación 0103656948

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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