

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORIA MIELES&CHILÁN PSCINERGIA CIA.LTDA.		1391819293001	180994
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		MANABI	MONTECRISTI
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA		23 DE OCTUBRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CASA COLOR BEIGE	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		SUBIDA A CIUDAD ALFARO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		ojitos5555@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		jeymi-22@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MONTECRISTI
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		MIELES MIELES JENIFER TATIANA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		9/22/14 12:00 AM	CANTON
CIUDADELA			PARROQUIA
CALLE		10 de agosto	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		23 de octubre	NÚMERO
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		pscinergia@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			TELEFONO
			CELULAR

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

Nombre: MIELES MIELES JENIFER TATIANA

Identificación 1313167023

REPRESENTANTE LEGAL

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.