

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIAL MAREBCAMPA CIA.LTDA.		0190405680001	181418
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA REPUBLICA	GONZALO ZALDUMBIDE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
GONZALEZ SUAREZ			3-94
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
JUNTO A BOMBA GASOLINA VASGAZ		TELEFONO 1	072866371
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	072872165
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0992949566
dianachicasarmiento@gmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
administrativo@kascla.com			
SITIO WEB			

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 PACHECO MARIA AUGUSTA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE IDENTIFICACIÓN	0104639570
CEDULA		NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		PROVINCIA	AZUAY
INDIVIDUAL		CANTON	CUENCA
CARGO QUE DESEMPEÑA		PARROQUIA	CUENCA
GERENTE		BARRIO	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		NÚMERO	3-94
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		CONJUNTO	
MERCANTIL		EDIFICIO/C.C.	
10/13/14 12:00 AM		KM	
CIUDADELA		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA GASOLINERA
CALLE		TELEFONO	VAZGAS
GONZALO ZALDUMBIDE		CELULAR	072866371
INTERSECCIÓN/MANZANA			0987225127
GONZALEZ SUAREZ			
BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA			
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO			
consultor.legal@kascla.com			

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: CAMPOVERDE PACHECO MARIA AUGUSTA

Identificación 0104639570

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.