



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
VICARROZAR CIA.LTDA.	0190406296001	182021	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
VICARROZAR	AZUAY	CUENCA	RICAUARTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
PAMPA ZAMORA	PERPETUO SOCORRO	VIA A DELEG	8
INTERSECCIÓN/MANZANA	la dolorosa	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	2
REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 MTS DE LA IGLESIA DE PERPETUO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074209466
CORREO ELECTRÓNICO 1	gadmi_vicarrozar@outlook.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0992222056
SITIO WEB		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	VILLA SAMANIEGO FREDDY HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603149030
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/10/14 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	RICAUARTE
CIUDADELA	PAMPA ZAMORA	BARRIO	PERPETUO SOCORRO
CALLE	VIA DELEG	NÚMERO	8
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA DOLOROSA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	2
CAMINO	VIA A DELEG	REFERENCIA UBICACIÓN	a 500 metros de la iglesia del perpetuo socorro
CORREO ELECTRÓNICO	gadmi_vicarrozar@outlook.com	TELEFONO	074209466
		CELULAR	0992222056

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: VILLA SAMANIEGO FREDDY HERNAN

Identificación 0603149030

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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