

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DISTRIBUIDORA NACIONAL DE PRODUCTOS DE CONSUMO MASIVO DISNACPROM CIA.LTDA.		0391018375001	182755	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		MORONA SANTIAGO	SUCÚA	
INTERSECCIÓN/MANZANA s/n		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			TRONCAL AMAZONICA VIA A CUENCA	S/N
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO	
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL ESTADIO DE HUAMBINIMI	BLOQUE	
CASILLERO POSTAL			KM	3
CORREO ELECTRÓNICO 1 disnacprom@gmail.com			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 2 alatarojas0@gmail.com			TELEFONO 1	073043465
SITIO WEB			TELEFONO 2	072174695
			CELULAR	0999491107
			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	SUCÚA
------------------	-----------------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NAVAS RODRIGUEZ MARCO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0300824836
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CAÑAR
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/23/14 12:00 AM	CANTON	AZOGUES
CIUDADELA		PARROQUIA	AZOGUES
CALLE	24 DE MAYO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLDADO MONGES	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	distnavsan@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA A SAN MIGUEL DE POROTOS
		TELEFONO	2174604
		CELULAR	0994344123

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

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.