

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COMPAÑIA ANONIMA ARCENTALES COMCPARCTSSA	0190358143001	202170
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
-	-	SEBASTIAN DE BENALCAZAR
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUÑEZ DE BONILLA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	-	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL TERMINAL TERRESTRE	CAMINO
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	ascontorres85@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ascontorres@hotmail.com	CELULAR
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	ARCENTALES BERMEJO CLAUDIO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301018651
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/13/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	-	BARRIO	-
CALLE	RIO UPANO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. HURTADO DE MENDOZA	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL COLEGIO HERLINDA TORAL
CORREO ELECTRÓNICO	elvosko@hotmail.com	TELEFONO	07864304
		CELULAR	0995463909

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.