

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ACAFIECUADOR CIA.LTDA.		0190418901001	302761
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BERBENA		BERBENA	DE LA VERBENA Y EMILIO LOPEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
SN			20
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
SN			SN
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ATRAS DEL SUPERMAXI DE LAS AMERICAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			072822709
CORREO ELECTRÓNICO 1		isep.group.capac@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		fabyarevalob@gmail.com	CELULAR
			0998187866
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		ABAD VAZQUEZ OSWALDO ALFONSO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0102244753
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		10/30/15 12:00 AM	CANTON
			CUENCA
CIUDADELA			PARROQUIA
			CUENCA
CALLE		sn	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		sn	NÚMERO
			s
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
			KM
CAMINO		EL TEJAR	1
CORREO ELECTRÓNICO		oswaldoabadv@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN
			DETRAS DEL SUPERMAXI DE LAS AMERICAS
			TELEFONO
			072822709
			CELULAR
			0995347774

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: ABAD VAZQUEZ OSWALDO ALFONSO

Identificación 0102244753

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.