

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INDUSTRIAL DE MUEBLES CORONA S.A.		0190082164001	30618
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		MAPASINGUE OESTE	MAPASINGUE OESTE AV. 6TA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
CALLE 2DA ESQ			301
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
ENTRANDO POR SUPEREXITO			CAMINO
CASILLERO POSTAL		9872	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		sri_asesoria@hotmail.com	354134
CORREO ELECTRÓNICO 2		nestor_zanipatin@yahoo.es	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0996028570
			FAX
			000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		VILLAMIL RODRIGUEZ GONZALO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1705912333
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		1/27/14 12:00 AM	CANTON
			GUAYAQUIL
CIUDADELA			PARROQUIA
			GUAYAQUIL
CALLE		ALBORADA 8VA ETAPA	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		VILLA 18	NÚMERO
			00
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		mueblescorona@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			Frente a Albo Bodegas
			TELEFONO
			2004145
			CELULAR
			0996028610

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.