

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROVEEDORA SU PROVEEDORA LATINA SUPROLATINA COMPAÑIA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA		0190437027001	306868	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SN		EL SALADO	AV DE LAS AMERICAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO TRELLES	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A SUPER STOCK	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072386880	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ascontri.13@yahoo.com	TELEFONO 2	074049135	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mlucero-75@hotmail.com	CELULAR	0992564070	
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	JIMENEZ TORAL JHON ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103738852
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/18/17 12:00 AM	CANTON	GUALACEO
		PARROQUIA	GUALACEO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV DE LAS AMERICAS	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO TRELLES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CIRCO SOCIAL
CORREO ELECTRÓNICO	suprolatina@gmail.com	TELEFONO	074117659
		CELULAR	0992564070

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.