

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COVALCO CIA. LTDA.		0190158357001	31894
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	CUENCA
CIUDELA		BARRIO	CALLE
		SUBIDA A TURI	CIRCUNVALACION SUR
INTERSECCIÓN/MANZANA		SUBIDA A TURI	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 1	2817850
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	072880715
SITIO WEB		CELULAR	0999482762
		FAX	2880715

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 ABAD PABLO EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101898344
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/2/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDELA	NARANCAY	BARRIO	NARANCAY
CALLE	CHOPIN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	BETOVEN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA ESCUELA DE POLICIA
CORREO ELECTRÓNICO	pemilioa@hotmail.com	TELEFONO	2386036
		CELULAR	0999500781

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	X	NO	
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.