

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
CAMPOSANTO SANTA ANA CAMPSANA S.A.	0190158446001	31897	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	AZUAY	CUENCA	HUAYNACÁPAC
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		AV. 12 DE ABRIL	2-05
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ARIRUMBA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	EL VERGEL	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2888393
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	storal@camposantosantaana.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0999278913
<b>SITIO WEB</b>	www.camposantosantaana.com	<b>FAX</b>	2887338

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	AZUAY	<b>CANTON</b>	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	TORAL CHACON SIMON PABLO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0102115060
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	AZUAY
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	15/04/11 12:00 AM	<b>CANTON</b>	CUENCA
		<b>PARROQUIA</b>	NULTI
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	PANAMERICANA NORTE KM 11.5	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	PANAMERICANA NORTE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CHALLUABAMBA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	storal@camposantosantaana.com	<b>TELEFONO</b>	2875791
		<b>CELULAR</b>	0999755984

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TORAL CHACON SIMON PABLO

Identificación 0102115060

**Campesano Sanía Ana**  
**CAMPSANA S. A.**

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.