

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMPORTADORA CUVACEMENTO CIA. LTDA.	1191710181001	32806	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
IMPORTADORA CUVACEMENTO CIA. LTDA.	LOJA	LOJA	VALLE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CDLA FABIOLA		CUXIBAMBA	7-47
INTERSECCIÓN/MANZANA	LATACUNGA Y RIOBAMBA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Junto clinica Sta Maria	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072573316
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidadcuvacemento@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	milcuva@gmail.com	CELULAR	0979836623
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

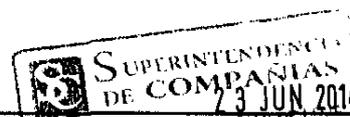
PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
------------------	------	---------------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIVERA BAO MILTON RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103066567
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	21/05/14 0:00	CANTON	LOJA
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CALLE	SIOUXS	BARRIO	EL PEDESTAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANO SAMANIEGO	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	milcuva@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CALLE MALVINAS
		TELEFONO	072573316
		CELULAR	0979836623



23 JUN 2014

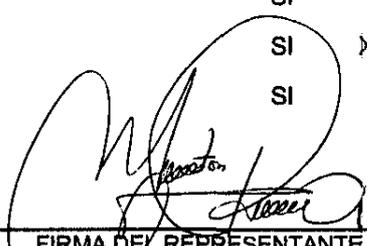


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI		NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RIVERA BAO MILTON RENE

Identificación 1103066567

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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