

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ALIMENTOS CHONTALAC CIA. LTDA.		0190319180001	32855
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CRISTO REY DE CULLCA	EUGENIO ESPEJO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS CORDERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SAN MARTIN	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	102	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Frente al Parque Cristo Rey	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072822471
CORREO ELECTRÓNICO 1	chontalac@gmail.com	TELEFONO 2	074102774
CORREO ELECTRÓNICO 2	mmolina@chontalac.com	CELULAR	0993001081
SITIO WEB		FAX	2822471

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARRION MONSALVE MINOS PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101397925
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SAYAUSI
CIUDADELA	Rio Amarillo	BARRIO	Rio Amarillo Putushi
CALLE	AV. ORDOÑEZ LAZO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Rio Amarillo	CONJUNTO	Rio Amarillo
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	Subida a Rio Amarillo	REFERENCIA UBICACIÓN	Subida Rio Amarillo
CORREO ELECTRÓNICO	carrion.pat@gmail.com	TELEFONO	074102774
		CELULAR	0999429835

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.