

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SATURTEX COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA		0190334562001	33571
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
LAS PEÑAS		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIRGEN DEL CISNE	LA COMPAÑIA
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			SN
REFERENCIA UBICACIÓN		A DOS CUADRAS DEL PARQUE LAS PEÑAS	CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1		pquintuna@hotmail.com	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		sandraeliz100@hotmail.com	CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			2340360
			TELEFONO 2
			2829184
			CELULAR
			0993288186
			FAX
			2340799

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SUCUZHAÑAY CUMBE JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104034889
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/27/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA	LAS PEÑAS	PARROQUIA	CUENCA
CALLE	LA COMPAÑIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIRGEN DEL CISNE	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	oficinapquintuna@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE LAS PEÑAS
		TELEFONO	2340799
		CELULAR	0998435147

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

Nombre: SUCUZHAÑAY CUMBE JUAN CARLOS

Identificación 0104034889

REPRESENTANTE LEGAL

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.