

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LICORES SAN MIGUEL S.A. LICMIGUEL	0190336581001	33685	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	BANOS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PANAMERICANA SUR	KM. 1
INTERSECCIÓN/MANZANA S/I		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO SANITARIOS HYPOO-CO-SA.		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2385666
CORREO ELECTRÓNICO 1 fcantos@grupolosandes.com.ec		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 pgutierrez@grupolosandes.com.ec		CELULAR	0999268413
SITIO WEB		FAX	2385636

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PATIÑO LEDESMA CLAUDIO MANUEL DE JESUS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100029289
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/2/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	NICANOR AGUILAR	NÚMERO	4-59
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS MORENO MORA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MONTE SANAI
CORREO ELECTRÓNICO	cpatino@grupolosandes.com.ec	TELEFONO	072810371
		CELULAR	0999775470

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.