

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	FO	RMULARIO I	DE ACTUAL	IZAC	ON DE DATOS			
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA							
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			RUC			Е	XPEDIENTE	
CEPOLFI INDUSTRIAL C.A.			189014247400	1		36	6125	
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA	١	CANTON	Р	PARROQUIA	
			TUNGURAHUA		AMBATO			
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	Ν	IÚMERO	
			SAN JOSE		BERNARDINO	S	5/N	
INTERSECCIÓN/MANZANA JUNTO TEIMSA		TEIMSA	CONJUNTO					
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE					
NÚMERO DE OFICINA			KM					
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO TEIMSA			CAMINO					
CASILLERO POSTAL					TELEFONO 1	27	754231	
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad1@cepolfi.com				TELEFONO 2			
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia	@cepolfi.com			CELULAR	09	996556398	
SITIO WEB www.cepolfi.com					FAX	27	754627	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LE	GAL						
PROVINCIA TUNGURAF		TUNGURAHU	4	CANTON		Α	MBATO	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	DEL RE	EPRESENTAN	ITE LEGAL O	APOI	DERADO			
TIPO DE PERSONA PERS		PERSONA NATI	RSONA NATURAL					
APELLIDOS Y NOMBRES SANTAM		SANTAMARIA P	MARIA PROAÑO WALTER XAVIER					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN		ΝČ	1802457539	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		. INDIVIDUAL		NACIONALIDAD			ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL		PRC	PROVINCIA		TUNGURAHUA	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		2/10/17 12:00 AM		CANTON		AMBATO		
		2/10/17 12.00 AN	vi	PARROQUIA			AMBATO	
CIUDADELA		ESPAÑA		BARRIO		ESPAÑA		
CALLE		BARCELONA		NÚMERO		S/N		
INTERSECCIÓN/MANZANA		MENENDES Y P	ELAYOS CONJUNTO					

CAMINO S/N REFERENCIA UBICACIÓN tras de la iglesia del cisne

CORREO ELECTRÓNICO wsantamariap@hotmail.com TELEFONO 032843614

s/N

S/N

CELULAR 0999034968

EDIFICIO/C.C.

KM

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.

BLOQUE

NÚMERO DE OFICINA



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA			
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	Χ

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.