

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍ	1							
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		E)	EXPEDIENTE			
DISTRIBUIDORA DEL NORTE S.A. DISTRANORTSA		0791723698001		38	870			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	A CANTON	N P	ARROQUIA			
		EL ORO	MACHALA	MA	ACHALA			
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	N	ÚMERO			
Santa Elena			Buenavista	11	05			
INTERSECCIÓN/MANZANA Décima Norte		CONJUNTO		NTO				
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE					
NÚMERO DE OFICINA			KM					
REFERENCIA UBICACIÓN Diag	onal Unidad Educati	va Particular Rosa						
CASILLERO POSTAL	610	TELEFONO 1		07	2962716			
CORREO ELECTRÓNICO 1 distr	anortsa@hotmail.com TELEFONO 2		2 07	2962716				
CORREO ELECTRÓNICO 2 julia	arias@live.com	s@live.com CELULAR		09	83804866			
SITIO WEB			FAX	07	2962716			
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO	LEGAL							
PROVINCIA	EL ORO		CANTON	M	ACHALA			
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO								
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	TURAL						
APELLIDOS Y NOMBRES	ARIAS QUEZAI	DA JULIA MATILE	DE					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN 07015		0701566838			
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL			NACIONALIDAD		ECUADOR			
CARGO QUE DESEMPEÑA GERENTE GENER		RAL	PROVINCIA		EL ORO			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		NA	CANTON		MACHALA			
		AIVI	PARROQUIA		MACHALA			
MERCANTIL								
CIUDADELA Santa Elena			BARRIO					
CALLE Buenavista			NÚMERO 1109		1105			
INTERSECCIÓN/MANZANA Decima norte			CONJUNTO					
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.					
NÚMERO DE OFICINA			KM		B:			
CAMINO CORREO ELECTRÓNICO distranortsa@ho			REFERENCIA UE	BICACIÓN	Diagonal Unidad Educativa Particular Rosa Serrano de			
		otmail.com	TELEFONO		Made 2716			
			CELULAR		0983804866			

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	Χ	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	Х
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	Χ
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	Χ
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	Χ

Nombre: ARIAS QUEZADA JULIA MATILDE

Identificación 0701566838

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.