

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INDUSTRIAL AGRICOLA NAPO INDANA EC S.A.	1590014784001	46355	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SUCUMBIOS	LAGO AGRIO	NUEVA LOJA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
NUEVA LOJA	NUEVA LOJA	VIA AGUARICO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.QUITO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLEGIO QUITO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2523427
CORREO ELECTRÓNICO 1	german_a_ceron@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	german_a_ceron@yahoo.com	CELULAR	0989354849
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SUCUMBIOS	CANTON	LAGO AGRIO
-----------	-----------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CERON SILVA GERMAN AUGUSTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400311379
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/5/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	NUEVA LOJA
CALLE	ASUNCION	NÚMERO	OE3-194
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOSPITAL ANDRADE MARIN
CORREO ELECTRÓNICO	german_a_ceron@yahoo.com	TELEFONO	2523427
		CELULAR	0989354849

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: CERON SILVA GERMAN AUGUSTO

Identificación 0400311379

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.