

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ADAPAUSTRO S.A.		0190152197001	6409
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PARQUE INDUSTRIAL JUNTO A PANESA	OCTAVIO CHACON
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORNELIO VINTIMILLA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	PARQUE INDUSTRIAL JUNTO A PANESA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2863905
CORREO ELECTRÓNICO 1	malvarez@adapaustro.com	TELEFONO 2	2865863
CORREO ELECTRÓNICO 2	magy.alvarez@hotmail.com	CELULAR	0996482929
SITIO WEB		FAX	2865863

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAMEA MOLINA GALO FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102420734
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/19/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	RICAUURTE
CIUDADELA		BARRIO	EL TABLON
CALLE	EL TABLON	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO COLISEO CATALINAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	RICAUURTE	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO COLISEO CATALINAS
CORREO ELECTRÓNICO	gsalamea@adapaustro.com	TELEFONO	072865863
		CELULAR	0999290902

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.