

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CATERING LAS PEÑAS CATERINGLASPEÑAS CIA.LTDA.		1990915535001	701910
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		ZAMORA CHINCHIPE	YANTZAZA
S/N		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO SUR	EUGENIO ESPEJO
PAQUISHA			S/N
EDIFICIO/C.C.	S/N		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	S/N		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA IGLESIA		KM
CASILLERO POSTAL	S/N		CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	vmorfoarmijos@hotmail.com		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2	ivangrand1@hotmail.com		TELEFONO 2
SITIO WEB	S/N		CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	YANTZAZA
-----------	------------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARMIJOS CALVA VICTOR FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900538180
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/10/15 12:00 AM	CANTON	YANTZAZA
CIUDADELA	S/N	PARROQUIA	LOS ENCUENTROS
CALLE	EUGENIO ESPEJO	BARRIO	BARRIO SUR
INTERSECCIÓN/MANZANA	PAQUISHA	NÚMERO	S/N
BLOQUE	S/N	CONJUNTO	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
CAMINO	S/N	KM	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	vmorfoarmijos@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA IGLESIA
		TELEFONO	072113060
		CELULAR	0992272039

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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: ARMIJOS CALVA VICTOR FERNANDO

Identificación 1900538180

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.