

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PICAFLOR SIR WAR QUEMTIS S.A.		1191758087001	704133
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL CAPULÍ	VÍA MALACATOS
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA SIN IDENTIFICAR		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	5
REFERENCIA UBICACIÓN PASANDO 300 M DEL COLEGIO SAN GERARDO		CAMINO	LATERAL DE PASO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072548491
CORREO ELECTRÓNICO 1 sirwarquemtis@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 lat_cont@yahoo.es		CELULAR	0980067695
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		AZANZA PINEDA KLEVER EDUARDO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 1103461644
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		7/7/15 12:00 AM	CANTON LOJA
			PARROQUIA LOJA
CIUDADELA		BARRIO	El Capulí
CALLE		NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Junto al puente lateral de paso
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	072548491
		CELULAR	0980708271

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.