

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MUEBLES-VITEFAMA CIA.LTDA.	0190437604001	712502	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MUEBLES-VITEFAMA CIA. LTDA.	AZUAY	CUENCA	RICAUARTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SEÑOR DE BURGOS	10 DE AGOSTO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIA BERNAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR 4 ESQUINAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4085247
CORREO ELECTRÓNICO 1	dianitapelaez@vitefama.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	iferi@vitefama.com.ec	CELULAR	0997475751
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO SALINAS FERNANDO DAMIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103759007
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/30/17 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	RICAUARTE
CIUDADELA		BARRIO	SEÑOR DE BURGOS
CALLE	10 DE AGOSTO	NÚMERO	S-N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIA BERNAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR 4 ESQUINAS
CORREO ELECTRÓNICO	dianitapelaez@vitefama.com.ec	TELEFONO	074085247
		CELULAR	0982771916

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: CASTRO SALINAS FERNANDO DAMIAN
Identificación 0103759007

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.