

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CKLAN S.A.		1191783650001	721402
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			18 de Noviembre
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
Imbabura			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.	COVISA		KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	Frente al parque Bolivar		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			072582977
CORREO ELECTRÓNICO 1	dayana_mishell@yahoo.es		TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	eduardopoma2@gmail.com		CELULAR
SITIO WEB			0969097442
			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	POMA CAPA ANIBAL EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1101749404
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/14/19 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA	LA TEBAIDA	BARRIO	
CALLE	MANUEL AGUSTIN AGUIRRE	NÚMERO	19-133
INTERSECCIÓN/MANZANA	GOBERNACION DE MAINAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A SUPERMAXI
CORREO ELECTRÓNICO	eduardopoma2@gmail.com	TELEFONO	072574944
		CELULAR	0969097442

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: POMA CAPA ANIBAL EDUARDO

Identificación 1101749404

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.