

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PIAMAR CIA. LTDA.	1090109975001	87458	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	IMBABURA	IBARRA	SAN FRANCISCO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN JUAN BOSCO	LUIS PÉREZ CALDERON	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE ROCAFUERTE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL COLEGIO SÁNCHEZ Y CIFUENTES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	62958710
CORREO ELECTRÓNICO 1	paulalvarez2@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cegusalvarez@gmail.com	CELULAR	0999459965
SITIO WEB		FAX	62958710

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IÑIGUEZ PIEDAD MARGOT		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1100123742
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/4/99 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	SAN FRANCISCO
CIUDADELA		BARRIO	SAN JUAN BOSCO
CALLE	LUIS PÉREZ CALDERÓN	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VICENTE ROCAFUERTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRÁS DEL COLEGIO SÁNCHEZ Y CIFUENTES
CORREO ELECTRÓNICO	senovia65@yahoo.com	TELEFONO	062958710
		CELULAR	0999557679

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: IÑIGUEZ PIEDAD MARGOT

Identificación 1100123742

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.