

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AUDYASTRI COMPANY CIA. LTDA.		0190349497001	95389
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
		BARRIO	NÚMERO
		JOSE PERALTA	1-019
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 12 DE ABRIL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ACROPOLIS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	209	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL MILLENIUM PLAZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2872165
CORREO ELECTRÓNICO 1	magusc97@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcampoverdem@gmail.com	CELULAR	0995971764
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	CAMPOVERDE PACHECO PAOLA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0104084496
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/8/18 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	CUENCA
CALLE	GONZALO ZALDUMBIDE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALES SUAREZ	NÚMERO	3-94
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	paolacampoverde@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	MEDIA CRUADRA DE AUTOLLANTA
		TELEFONO	0995693844
		CELULAR	0995693844

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.