

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ENDAFARMS CIA. LTDA.		0591717537001	96927
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
VIA A MULALO		MACALO GRANDE	PRINCIPAL KM 3
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
MACALO GRANDE		TELEFONO 1	
CASILLERO POSTAL		2710128	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
endara.a@hotmail.com		CELULAR	
CORREO ELECTRÓNICO 2		0998573750	
endara.a@hotmail.com		FAX	
SITIO WEB		0998573750	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BASTIDAS VINUEZA MARIA CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001524055
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/13/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	SAN JOSE	BARRIO	AMAGASI DEL INCA
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYACANES	NÚMERO	E1486
BLOQUE		CONJUNTO	HABITAT TERCERA ETAPA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA 7
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	aendara@automotoresandina.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL COLEGIO SEK
		TELEFONO	022419637
		CELULAR	0999246248

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.