

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRIFORESTAL BOSQUENOVO S.A.		0992543833001	129460
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDESA		URDESA CENTRAL	CALLE CUARTA
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
E' DATILES Y LAS MONJAS			409A
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
409A		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
URDESA SCHOOL		TELEFONO 1	2880154
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0999487558
m_mosquera27@hotmail.com		FAX	045000190
CORREO ELECTRÓNICO 2			
vivi_velozs@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMO-LEROUX ESTRADA ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908881006
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	DAULE
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	7/3/13 12:00 AM	PARROQUIA	DAULE
MERCANTIL			
CIUDADELA	MADEIRA	BARRIO	
CALLE	URBANIZACION MADEIRA,	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	KILOMETRO 5,5 VIA A	CONJUNTO	
BLOQUE	SAMBORONDON	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	7,5
CAMINO	VIA SAMBORONDON	REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 CUADRAS DE DISENSA
CORREO ELECTRÓNICO	arl@tecniver.com	TELEFONO	042282682
		CELULAR	0999483746

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.