

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
KAYANA CIA. LTDA.		1792338581001	142068
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		TUMBACO	AV INTEROCEANICA
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C. LA GRANJA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A PETROCOMERCIAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022375320
CORREO ELECTRÓNICO 1	langulo@kayana.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@kayana.ec	CELULAR	0984549151
SITIO WEB		FAX	0984520697

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANGULO DIAZ DAVID ALEXANDER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711976744
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/9/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. INTEROCEANICA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	RODRIGO NUÑEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	C.C. LA GRANJA
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A PETROCOMERCIAL
CORREO ELECTRÓNICO	dangulo@kayana.ec	TELEFONO	022375673
		CELULAR	0984051303

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.