

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SIEMBRA Y SEMILLA CULTISEMILL S.A.		1792375533001	147113
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. LOS SHYRIS		LA CAROLINA	HOLANDA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
HOLANDA (FRENTE A TRIBUNA DE LOS SHYRIS)		BLOQUE	E9-13
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
FRENTE A LA TRIBUNA DE LOS SHYRIS		TELEFONO 1	2509154
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	2881317
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0969015542
mestizaad@gmail.com		FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2			
pcrespo357@gmail.com			
SITIO WEB			
www.mestiza.com.ec			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRESPO ALVARADO PEDRO ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101689610
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/16/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN JOAQUIN
CALLE	AUTOPISTA MEDIO EJIDO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAYAUSI	NÚMERO	s/n
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	3
CORREO ELECTRÓNICO	pcrespo357@gamil.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 MTS DE PROGRASERVIV
		TELEFONO	074717704
		CELULAR	0993229073

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	X	NO	
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.