

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
STAGG ENTERPRISES S.A. STAGGENT		0992815248001	169355
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
JUAN TANCA MARENGO	PLAZA DEL SOL, FRENTE A MALL DEL SOL	JOAQUIN ORRANTIA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	PROFESIONAL CENTER	CONJUNTO	114
NÚMERO DE OFICINA	204	BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE MALL DEL SOL	KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	gistagg@gmail.com	TELEFONO 1	042107331
CORREO ELECTRÓNICO 2	aguycalledgraham@yahoo.co.uk	TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0967559184
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	STAGG GRAHAM IAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0927850685
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	INGLATERRA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/6/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ALBORADA	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	4	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	669	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	GISTAGG@GMAIL.COM	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ZANJA
		TELEFONO	042920550
		CELULAR	0968182587

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.