

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MANEJO FORESTAL COMUNITARIO PLANJUNTO CIA. LTDA.		1792467500001	173508
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA FLORESTA	VALLADOLID
			NÚMERO
			E14-07
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUGO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PEDRO MOSQUERA - OFIC. 1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS DE PLAZA LA FLORESTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	170517	TELEFONO 1	026005269
CORREO ELECTRÓNICO 1	wain@losaliados.org	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	awcollen@gmail.com	CELULAR	0982821961
SITIO WEB	www.planjunto.ec	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COLLEN ANTHONY WAINWRIGHT		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1727843656
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/31/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA FLORESTA	BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	VALLADOLID	NÚMERO	E14-07
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUGO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PEDRO MOSQUERA
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	3 CUADRAS DE PLAZA LA FLORESTA
CORREO ELECTRÓNICO	wain@losaliados.org	TELEFONO	(02)600526
		CELULAR	0982821961

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 EMPRESA FAMILIAR	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.