

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRICOLA PUCUHUAICO COMPAÑIA LIMITADA		1790829413001	17822
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		IMBABURA	OTAVALO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		PANECILLO	ANDAVIEJO
			NÚMERO
			KM 2 1/2
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO A QUICHINCHE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HACIENDA LOS CASTAÑOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA HACIENDA YOYAHUE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062668115
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad_da@hotmail.com	TELEFONO 2	062668115
CORREO ELECTRÓNICO 2	pucuhuaico@hotmail.com	CELULAR	0998932959
SITIO WEB		FAX	022243079

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	OTAVALO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MONTESINOS BAMON SONIA AURA ELVIRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708595705
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/31/19 12:00 AM	CANTON	OTAVALO
		PARROQUIA	SAN JOSE DE QUICHINCHE
CIUDADELA		BARRIO	PANECILLO
CALLE	ANDAVIEJO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO A QUICHINCHE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	2 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA HACIENDA YOYAHUE
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad_da@hotmail.com	TELEFONO	062922965
		CELULAR	0999707475

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	X	NO
¿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.