

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ADMINISTRADORA AGAPANTOS CIA. LTDA.		0190318699001	32813
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL MANANTIAL	PASEO DE LAGUADALUPANA
			CONJUNTO
			BLOQUE
			KM
INTERSECCIÓN/MANZANA		CALLE CENTRAL	
EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		TRAS EX-BALNEARIOS MERCHAN	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		infoagapantoscereven@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		paulromo1@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		www.agapantos.com	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PROAÑO MERCHAN CHRISTIAN ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102523313
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/22/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	BANOS
CIUDADELA		BARRIO	NARANCA
CALLE	PANAMERICANA SUR	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM 3	CONJUNTO	SECTOR NARANCA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE CASTILLO
CORREO ELECTRÓNICO	cristianproano23@hotmail.com	TELEFONO	072385108
		CELULAR	0999280139

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.