

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONSAMAZONICA S.A.		1791240308001	47607	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LA CAROLINA	CATALINA ALDAZ	N34 181
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PORTUGAL		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TITANIUM II		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	304		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL RESTAURANTE CARMINE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	022464440
CORREO ELECTRÓNICO 1	agnet.com.br@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ramiro.villacis@agnet.com.br		CELULAR	0997274472
SITIO WEB			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	VILLACIS GUERRERO JOSE RAMIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711435741
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/4/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN RAFAEL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	INES GANGOTENA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Chillanes	CONJUNTO	Conj. Portal de Inchalillo
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Sangolqui
CORREO ELECTRÓNICO	ramiro.villacis@agnet.com.br	TELEFONO	022464441
		CELULAR	0997274472

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.