

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PLANTACIONES DEL PACIFICO PLANTPACIFIC S.A.	0991010726001	57130
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
PLANTACIONES DEL PACIFICO PLANTPACIF S.A.	MANABI	SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
NORTE	CDLA. NORTE	AV. BOLIVAR
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARAÑON	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A ACERC LA SALA DE VELACION MARIA GRACIA	CAMINO
CASILLERO POSTAL	15	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	situma19@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ivonne0310@yahoo.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX
		052690475
		052690475
		0996323134
		052691683

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SUCRE
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOOR MORA BYRON ADALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308026846
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/1/12 12:00 AM	CANTON	SUCRE
		PARROQUIA	BAHIA DE CARAQUEZ
CIUDADELA	NORTE	BARRIO	
CALLE	AVDA. BOLIVAR	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARAÑON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SALA DE VELACION MARIA GRACIA
CORREO ELECTRÓNICO	fannymero@hotmail.com	TELEFONO	052690477
		CELULAR	0996323120

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.