

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGOYAN EXTREMESPORT CIA.LTDA.		1891766935001	706638
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		TUNGURAHUA	ULBA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	NÚMERO
VIA PRINCIPAL		VIA AL PUYO	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	5 1/2
SECTOR LOS TUNELES DE AGOYAN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032741415
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
deporturis@hotmail.com		CELULAR	0984247428
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
gersonpaco2@yahoo.es			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
-----------	------------	--------	---------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IGLESIAS FLOR PAQUITO GERSON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1600281693
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/16/16 12:00 AM	CANTON	BAÑOS DE AGUA SANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	BANOS
CALLE	AV. ORIENTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	JULIO CAÑAR	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gersonpago2@yahoo.es	REFERENCIA UBICACIÓN	CIEN METROS DEL SINDICATO DE CHOFERES
		TELEFONO	032741415
		CELULAR	0984510212

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

Nombre: IGLESIAS FLOR PAQUITO GERSON

Identificación 1600281693

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.