

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PLANTAGO S.A.	0993038431001	713163
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	LOS RIOS	VENTANAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		COOP. PRIMERO DE MARZO
INTERSECCIÓN/MANZANA 1		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ESCUELA CIUDAD DE IBARRA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	aarosemenat@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	VENTANAS
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARENS HIDALGO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919663229
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/6/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CORDOVA	NÚMERO	1021
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SAN FRANCISCO 300 piso 15
CORREO ELECTRÓNICO	andresarens@gmail.com	TELEFONO	042831028
		CELULAR	0995550733

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: ARENS HIDALGO ANDRES

Identificación 0919663229

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.