

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PIGANTA AGRICOLA S.A.	1790383075001	7353	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
PIGANTA AGRICOLA	PICHINCHA	QUITO	ATAHUALPA (HABASPAMBA)
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PIGANTA	EDUARDO SALAZAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BERNARDO DAVALOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	7 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO PIGANTA	CAMINO	VIA A SAN JOSE DE MINAS
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022040490
CORREO ELECTRÓNICO 1	mproano@piganta.com.ec	TELEFONO 2	022040490
CORREO ELECTRÓNICO 2	robertocavap@gmail.com	CELULAR	0999191590
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	CAVA POGGI ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706772165
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ITALIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	JARDINES DEL ESTE
CALLE	PAMPITE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CENTRO PLAZA
NÚMERO DE OFICINA	201	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO COMERCIAL CENTRO PLAZA
CORREO ELECTRÓNICO	robertocavap@gmail.com	TELEFONO	022040490
		CELULAR	0999737945

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.