

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROINDUSTRIAS QUININDE AIQUISA SA		0890021085001	7932
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		ESMERALDAS	ROSÁ ZARATE (QUININDÉ)
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			KM3
INTERSECCIÓN/MANZANA	A 500 METROS DE LA GASOLINERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	3
REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 MTS. GASOLINERA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	062432144
CORREO ELECTRÓNICO 1	tomasrobalino@yahoo.com	TELÉFONO 2	062432145
CORREO ELECTRÓNICO 2	amtalbot@aiquisa.com.ec	CELULAR	0999211503
SITIO WEB		FAX	062432212

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ESMERALDAS	CANTÓN	QUININDÉ
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LUZURIAGA GUERRERO RAMON OLIVER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707139778
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/23/14 12:00 AM	CANTÓN	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	OBISPO SANCHO DE ANDRADE	NÚMERO	E5-47
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASPAR DE ESCALONA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	QUITO HALCON DEL TENNIS
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR QUITO TENNIS
CORREO ELECTRÓNICO	oluzg@yahoo.com	TELÉFONO	022242084
		CELULAR	0999721307

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.