

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BANAHRDA S. A.	0791741521001	97647	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	SANTA ROSA	SANTA ROSA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		KM 3 VIA CALUGURO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA FINCA CACAOTERA DE LA FAMILI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2932052
CORREO ELECTRÓNICO 1	mayiyicastillo@gmail.com	TELEFONO 2	072980008
CORREO ELECTRÓNICO 2	contadora39@hotmail.com	CELULAR	0993041312
SITIO WEB		FAX	072980008

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	SANTA ROSA
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NARVAEZ LUDEÑA MIGUEL ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702664723
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/21/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	EL CAMBIO
CIUDADELA	SANTA FE	BARRIO	LA UNION COLOMBIANA
CALLE	LA UNION	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 4	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 METROS CLINICA MATULDE
CORREO ELECTRÓNICO	mayiyicastillo@hotmail.com	TELEFONO	072980008
		CELULAR	0991709823

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.