

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROAMISTAD S.A.		0992145374001	102789
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	VELASCO IBARRA (EL EMPALME)
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		CENTRO	104
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MANABI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL OBELISCO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042963409
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@ecuatorianadecomercio.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cesaralanzo12@hotmail.com	CELULAR	0997489038
SITIO WEB		FAX	042961052

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	EL EMPALME
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALONZO DIAZ CESAR MANUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0919323865
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/7/10 12:00 AM	CANTON	EL EMPALME
		PARROQUIA	VELASCO IBARRA (EL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AVENIDA GUAYAQUIL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 01	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL OBELISCO
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@ecuatorianadecomercio.com	TELEFONO	042961052
		CELULAR	0993959388

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

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.