

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SYNGENTA CROP PROTECTION S.A. SUCURSAL ECUADOR		0992154551001	103596
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
KM 1.5 VIA LA PUNTILLA			VIA SAMBORONDON
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
BUSSINESS CENTER			S/N
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
115B			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
EDIFICIO SBC TORRE B 1 PISO 1			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042839431
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
yomayra.aviles@ec.ey.com		CELULAR	0987444609
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	042839431
wendy.chiang@ec.ey.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	YSAMBERT PATIÑO JOSE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0926819236
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/30/05 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	LAGUNA DEL SOL	PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	VIA SAMBORONDON	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. K	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	judith.jimenez@syngenta.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA A SAMBORONDON
		TELEFONO	042839431
		CELULAR	0999401437

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.