

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRICOLA SANTA VIVIANA S.A. AGRISTAVIANA		0992432977001	121274
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
KENNEDY NORTE		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA 111		AV. FCO. DE ORELLANA.	SOLAR 1
EDIFICIO/C.C. WORLD TRADE CENTER		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA 601		BLOQUE	TORRE A PISO 6
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO AL SRI		KM	
CASILLERO POSTAL		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1 jeji802@gmail.com		TELEFONO 1	2631250
CORREO ELECTRÓNICO 2 primefenixsa.gye@gmail.com		TELEFONO 2	042631248
SITIO WEB		CELULAR	0981168083
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE FAJARDO ALBERTO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1200703435
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/8/10 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENNEDY NORTE	BARRIO	
CALLE	AV. FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	601
INTERSECCIÓN/MANZANA	111	CONJUNTO	
BLOQUE	TORRE A	EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER
NÚMERO DE OFICINA	601	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL SRI
CORREO ELECTRÓNICO	cynthia302009@hotmail.com	TELEFONO	042631248
		CELULAR	0967062120

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.