

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COAGROMAR S.A.	0092597658001	133150	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	FEBRES CORDERO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CALLE 37 AVA	ESQUINA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLEJON MALDONADO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ESQUINA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CASA SRA LUZMILA BEDON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2474209
CORREO ELECTRÓNICO 1	coagromar_ec@yahoo.es	TELEFONO 2	042474209
CORREO ELECTRÓNICO 2	coagromar_ecuador@yahoo.es	CELULAR	0994273853
SITIO WEB		FAX	052430944

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASSIAUX BEDON FERNANDO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907734156
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	09/12/08 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	CDLA LOS ANGELES	BARRIO	TRAS DE COCA COLA
CALLE	CALLEJON JUNQUI	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ABDON CALDERON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	VIA A SANTANA	REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE JARDIN FEDERICO FROEBEL
CORREO ELECTRÓNICO	fxcassia@yahoo.es	TELEFONO	052430944
		CELULAR	0994273853



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**Nombre: CASSIAUX BEDON FERNANDO XAVIER
Identificación 0907734156**FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA**

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.