



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
COMERCIAL INDUSTRIAL AGRICOLA COMINAGRI S.A.	0992703970001	137709	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. 9 DE OCTUBRE	1911
INTERSECCIÓN/MANZANA	E./ESMERALDAS Y LOS RIOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	FINANSUR	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	15	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DEL BANCO DE GUAYAQUIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042273222
CORREO ELECTRÓNICO 1	mchancay@thaliavictoria.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	alexamendoza22@hotmail.com	CELULAR	0980402012
SITIO WEB		FAX	042247054

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HENRIQUES BAQUERIZO CARLOS PABLO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912345881
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/1/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CEIBOS NORTE	BARRIO	
CALLE	AV. LEOPOLDO CARRERA	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ-84	CONJUNTO	LOS OLIVOS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TULIPAN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR LA PHARMACY'S
CORREO ELECTRÓNICO	amendoza@thaliavictoria.com.ec	TELEFONO	042273222
		CELULAR	0991007300

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.