

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AGRICOLA CAÑAPALM S.A.	2390007887001	140794
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	COOP. LAS PLAYAS	AV. DE LOS COLONOS
		NÚMERO
		S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA CHONE BY PASS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL EX ORANGINE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	diegocabrera1@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	jmadera@auditecuador.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	LA CONCORDIA
-----------	----------------------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CABRERA GUERRERO DIEGO FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908827900
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/17/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	QUITO TENIS	BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	SAN FRANCISCO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VOZANDES	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SAN FRANCISCO
NÚMERO DE OFICINA	1F	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS ESTACION DE SERVICIO LA Y
CORREO ELECTRÓNICO	dcabrera@jianhaosa.com	TELEFONO	2277159
		CELULAR	0981225102

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.