

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
| AGROVIGORSA C. LTDA. | 0791755050001 | 142828 | |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| AGROVIGORSA | EL ORO | PASAJE | |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | Riveras del Jubones | AZUAY | 34 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | TARQUI | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | 1 CUADRA ANTES DE SALON PICHINCHA | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | a la vuelta de la policia | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 072907028 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | fvivar@vigorsa.com.ec | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | felipevivar79@hotmail.com | CELULAR | 0993624504 |
| SITIO WEB | | FAX | 0992181782 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

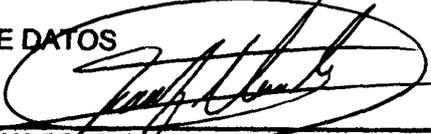
| | | | |
|------------------|--------|---------------|--------|
| PROVINCIA | EL ORO | CANTON | PASAJE |
|------------------|--------|---------------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

| | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | VIVAR CHIROBOGA JAIME FELIPE | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0103855243 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | EL ORO |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/11/11 0:00 | CANTON | MACHALA |
| CIUDADELA | ciudad verde | PARROQUIA | MACHALA |
| CALLE | principal | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 6 | NÚMERO | 14 |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | fvivar@vigorsa.com.ec | REFERENCIA UBICACIÓN | a 100 met del shopping |
| | | TELEFONO | 072901038 |
| | | CELULAR | 0993624504 |

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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VIVAR CHIROBOGA JAIME FELIPE
Identificación 0103855243



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.