

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AGRISANDECO CIA. LTDA.	1792360625001	145199	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	IMBABURA	PIMAMPIRO	PIMAMPIRO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
s/n	CHALGUAYACO	FRANCISCO JAVIER	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MONS LEONIDAS PROAÑO	CONJUNTO	s/n
EDIFICIO/C.C.	s/n	BLOQUE	s/n
NÚMERO DE OFICINA	s/n	KM	s/n
REFERENCIA UBICACIÓN	parque central	CAMINO	s/n
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062673135
CORREO ELECTRÓNICO 1	carsan1167@hotmail.com	TELEFONO 2	062673077
CORREO ELECTRÓNICO 2	s/n	CELULAR	0986970120
SITIO WEB	s/n	FAX	022031072

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	PIMAMPIRO
------------------	----------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTOS CHALA CARLOS TOMAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001587409
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/03/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERÓN
CIUDADELA	San Jose	BARRIO	Moran
CALLE	Los Geranios	NÚMERO	79
INTERSECCIÓN/MANZANA	Carlos Mantilla	CONJUNTO	Santa Catalina
BLOQUE	s/n	EDIFICIO/C.C.	s/n
NÚMERO DE OFICINA	s/n	KM	s/n
CAMINO	s/n	REFERENCIA UBICACIÓN	s/n
CORREO ELECTRÓNICO	carsan1167@hotmail.com	TELEFONO	022031072
		CELULAR	0986970120

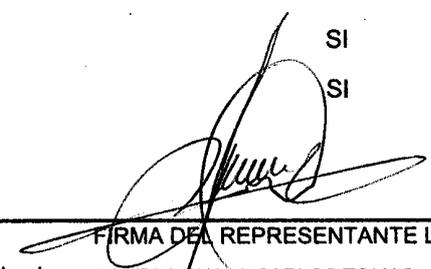


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SANTOS CHALA CARLOS TOMAS
Identificación 1001587409

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

