

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AGROINDUSTRIAS ARRIBA DEL ECUADOR AGROARRIBA S.A.	1792387183001	148781
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	EL BATAN	DIEGO DE ALMAGRO
		NÚMERO
		N30-134
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. REPÚBLICA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	FRENTE A LA PAELLA VALENCIANA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PAELLA VALENCIANA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		2220550
CORREO ELECTRÓNICO 1	mcruz@ecomtrading.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	csdelgado@ecomtrading.com	CELULAR
		0989707145
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAVALLIN KATHRYN KELLY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	483811877
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/24/12 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CIUDADELA	BOSQUES DE CASTILLA	BARRIO	
CALLE	BLOQUE 2	NÚMERO	19
INTERSECCIÓN/MANZANA	BLOQUE 2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL TEATRO SANCHEZ AGUILAR
CORREO ELECTRÓNICO	kcavallin@ecomtrading.com	TELEFONO	0959750990
		CELULAR	0959750990

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

Nombre: CAVALLIN KATHRYN KELLY

Identificación 483811877

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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