

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRIPOMUM S.A.		1791951697001	152298
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		COTOPAXI	LATACUNGA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
N/A		CEVALLOS	PRINCIPAL
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			S/N
REFERENCIA UBICACIÓN			CONJUNTO
N/A			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			10
N/A			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2			VIA A LATACUNGA
			TELEFONO 1
SITIO WEB			2690001
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0989069027
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	COTOPAXI	CANTON	LATACUNGA
-----------	----------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARCIA ALVAREZ ALICIA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001356524
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/23/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CALDERON
CALLE	1001356524	BARRIO	AGUAS CLARAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS CIRUELOS	NÚMERO	86-87
BLOQUE	AV. JORGE PEREZ CONCHA	CONJUNTO	BACINO 2
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	agarcia@provefrut.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL ESTADIO LA LIGA
		TELEFONO	023406600
		CELULAR	0999451115

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

Nombre: GARCIA ALVAREZ ALICIA DEL CARMEN

Identificación 1001356524

REPRESENTANTE LEGAL

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.