

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OLEAGINOSAS AGRICOLA E INDUSTRIAL OLEAGRIN S.A.		1792023335001	154382
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
		BARRIO	CALLE
			VIA QUININDE KM 32
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	km 32
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023901612
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	022923393
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995065977
SITIO WEB		FAX	023901612

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BECDACH SANTOMARO CARLOS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702635408
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/21/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV 6 DICIEMBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	WHYMPER	NÚMERO	N32 36
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	hugo48mino@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A IBM ECUADOR
		TELEFONO	022541797
		CELULAR	0999340606

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: BECDACH SANTOMARO CARLOS ALBERTO
Identificación 1702635408

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.