

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROCOMEXPORT CIA. LTDA.		1792110238001	158949
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	MEJIA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		AMERICA	10 DE AGOSTO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CRISTOBAL COLON	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ATRAS DE LA IGLESIA MATRIZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			022316646
CORREO ELECTRÓNICO 1		agrocomexport@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		norma-tc@hotmail.com	CELULAR
			0995663556
SITIO WEB			FAX
			022316646

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	MEJIA
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUILLUPANGUI CRIOLLO WASHINGTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714510656
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/16/10 12:00 AM	CANTON	MEJIA
		PARROQUIA	MACHACHI
CIUDADELA		BARRIO	LA SALUD
CALLE	VENEZUELA	NÚMERO	N 25
INTERSECCIÓN/MANZANA	GARCIA MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL PARQUE INFANTIL
CORREO ELECTRÓNICO	washo_comex@hotmail.com	TELEFONO	022315255
		CELULAR	0999848104

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

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.