

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRICOLA ENTRERIOS S.A.		1792119170001	159311
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	LA CONCORDIA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			VIA QUININDE
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARGEN IZQUIERDO. KM 21	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CIEN METROS DE LA ESCUELA FISCAL CESAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023902641
CORREO ELECTRÓNICO 1	jbertini@oleana.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	svelasquez@oleana.ec	CELULAR	0993623956
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	LA CONCORDIA
-----------	----------------------	--------	--------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALZAMORA CORDOVEZ JAIME ROBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701604009
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	URB SACHALOMA	BARRIO	LA ESPERANZA
CALLE	JOSE PLAZA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALO PIZARRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	20
CAMINO	TUMBACO	REFERENCIA UBICACIÓN	LA ESPERANZA
CORREO ELECTRÓNICO	jalzamora@oleana.ec	TELEFONO	22046439
		CELULAR	0999177079

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.