

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	PARROQUIA
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	LA CONCORDIA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VIA QUININDE	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	023902641
CORREO ELECTRÓNICO 2	lyopez@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	NOBOA OCHOA IVAN EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706731088
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	URB LA FLORENCIA	BARRIO	
CALLE	8	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	LA FLORENCIA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SITE CENTER
CORREO ELECTRÓNICO	inoboa@oleana.ec	TELEFONO	0999666339
		CELULAR	0991512803

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.