

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AGRICOLA COCHICARANQUI CIA. LTDA.	1090005878001	1606
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
AGRICOLA COCHICARANQUI CIA. LTDA.	IMBABURA	IBARRA
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
	CIUDADELA JARDIN	VIA ZULETA
	CRISTOBAL DE TROYA	11-42
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	KM	14
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	084688132
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0995984142
SITIO WEB	FAX	000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESCUDERO ALBORNOZ PABLO ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704226040
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/27/17 12:00 AM	CANTON	ANTONIO ANTE
		PARROQUIA	ATUNTAQUI
CIUDADELA		BARRIO	SAGRARIO
CALLE	MANUELITA SAENZ	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	NA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ZONA EL SAGRARIO
CORREO ELECTRÓNICO	pablo_escudero_albornoz@hotmail.com	TELEFONO	06-2632879
		CELULAR	0991659255

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 EMPRESA FAMILIAR	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.