

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRISEC ECUADOR S.A.		1792158893001	161108
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	AV. REPÚBLICA
			NÚMERO
			703
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MARIA VICTORIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	107	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	BANCO GENERAL RUMIÑAHUI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022558864
CORREO ELECTRÓNICO 1	kcabezas@agrisec.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@agrisec.com	CELULAR	0996220403
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	IGNATOV PETER IORDANOV		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713216636
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	BULGARIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/14/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHAVEZPAMBA
CIUDADELA		BARRIO	IÑAQUITO
CALLE	LUXEMBURGO N34-227 Y HOLANDA	NÚMERO	n34-22
INTERSECCIÓN/MANZANA	HOLANDA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MIRO PLATINUN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CAROLINA
CORREO ELECTRÓNICO	pignatov@agrisec.com	TELEFONO	03330850
		CELULAR	0999110568

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.