

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROADVISOR S.A.		1792200431001	162709
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
IÑAQUITO		IÑAQUITO	AV. AMAZONAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
ALFONSO PEREIRA			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
CENTRO FINANCIERO			
NÚMERO DE OFICINA		KM	
701			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL AL CENTRO ZONAL NORTE DMQ			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2981696
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	2981697
Veronica@laadsa.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999446635
verobravov@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	2981800

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE RAMIREZ MARIO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1203191695
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	SAMBORONDÓN
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	7/11/16 12:00 AM	PARROQUIA	SAMBORONDON
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	KM 1 1/2
INTERSECCIÓN/MANZANA	Urb Laguna Dorada	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a Riocentro
CORREO ELECTRÓNICO	marioandrader@hotmail.com	TELEFONO	2835676
		CELULAR	0991673819

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.