

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AGROENDARA CIA. LTDA.	1792230268001	163844	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	IMBABURA	IBARRA	SALINAS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SALINAS	VÍA IBARRA SALINAS KM. 2.5	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUNTO HACIENDA SAN JOSE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SECTOR EL CASTIGO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	2 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	ANTIGUA VIA SALINAS TAPIAPAMBA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062606212
CORREO ELECTRÓNICO 1	senovia65@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	danieli2009@hotmail.es	CELULAR	0999557679
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MALDONADO ENDARA ALEJANDRO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707722466
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/11/09 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TABABELA
CIUDADELA	PARQUE ANDA LUCILA	BARRIO	LUMBISI
CALLE	23 DE ABRIL	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PARQUE ANDA LUCILA	CONJUNTO	CONJUNTO LIMONAR
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LUMBISI
CORREO ELECTRÓNICO	amaldonado@tababuela.com	TELEFONO	023806200
		CELULAR	0994494669

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.