

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRICTAZ S.A.		0992794267001	166806
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. CARLOS JULIO AROSEMENA
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
S/N			
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
JUAN ELJURI			
NÚMERO DE OFICINA			KM
			2.5
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
JUNTO A NISSAN			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042804975
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	042808754
niza@eljuri.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0988378307
joliveira@eljuri.com			
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZAMBRANO CUNTO FERNANDO DOMINGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904894672
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/20/12 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA	-----	BARRIO	-----
CALLE	VIA SAMBORONDON	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLAR 104	CONJUNTO	URBANIZACION EL RIO
BLOQUE	-----	EDIFICIO/C.C.	-----
NÚMERO DE OFICINA	P/B	KM	1.5
CAMINO	-----	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	fzambrano@constructoraprohorizon.com	TELEFONO	042804975
		CELULAR	0999480740

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.