

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

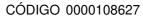
	TOTIVIOLATIO	DE AO I OALI	ZACION DE DATOS	
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑ	ÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOC	RUC		EXPEDIENTE	
AGRISOL CIA. LTDA.		0992815361001		170072
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LOT GALAVSA			VIA PERIMETRAL KM 24	S 54-51
INTERSECCIÓN/MANZANA MZ	Z C		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	24
REFERENCIA UBICACIÓN FR	ENTE MERCADO MAY	ORISTA VIVERES	S CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042403570
CORREO ELECTRÓNICO 1 cpa	apatriciaespinoza@gma	il.com	TELEFONO 2	042403570
CORREO ELECTRÓNICO 2 agr	risol2013@hotmail.com		CELULAR	0997930689
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILI	O LEGAL			
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DE	EL REPRESENTAN	NTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	INIGA MENA CE	SAR RODOLFO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	0915363816
TIPO DE REPRESENTACIÓN LE	GAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENER	RAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	6/24/15 12:00 AN	O AM	CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	MBRAMIENTO EN EL REGISTRO 6/24/15 12:00 AI		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	LOT GALAVSA		BARRIO	
CALLE	VIA PREIMETRA	AL	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ C		CONJUNTO	VIA PERIMETRAL KM 24
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA			KM	24
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N FRENTE MERCADO MAYORISTA VIVERES
CORREO ELECTRÓNICO	silviainiga@hotm	nail.com	TELEFONO	042403570

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.

**CELULAR** 

0999305731







## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA							
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

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.