

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

|                                    |                                       |                   |                   |
|------------------------------------|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> | <b>RUC</b>                            | <b>EXPEDIENTE</b> |                   |
| AGROOLIAR CIA. LTDA.               | 2390016428001                         | 175054            |                   |
| <b>NOMBRE COMERCIAL</b>            | <b>PROVINCIA</b>                      | <b>CANTON</b>     | <b>PARROQUIA</b>  |
|                                    | SANTO DOMINGO DE LOS<br>TSACHILAS     | SANTO DOMINGO     |                   |
| <b>CIUDADELA</b>                   | <b>BARRIO</b>                         | <b>CALLE</b>      | <b>NÚMERO</b>     |
| URB. MUTUALISTA BENALCAZAR         |                                       | AV. QUITO         | 428               |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>        | <b>RIO LELIA</b>                      | <b>CONJUNTO</b>   |                   |
| <b>EDIFICIO/C.C.</b>               | <b>TORRES DE VISTA HERMOSA</b>        | <b>BLOQUE</b>     | <b>D</b>          |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>           |                                       | <b>KM</b>         | <b>2,5</b>        |
| <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>        | <b>FRENTE A MATERNIDAD STA. MARIA</b> | <b>CAMINO</b>     |                   |
| <b>CASILLERO POSTAL</b>            |                                       | <b>TELEFONO 1</b> | <b>022767144</b>  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>        | <b>agrooliarcialtda@gmail.com</b>     | <b>TELEFONO 2</b> |                   |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>        |                                       | <b>CELULAR</b>    | <b>0986705518</b> |
| <b>SITIO WEB</b>                   |                                       | <b>FAX</b>        |                   |

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

|                  |                             |               |                      |
|------------------|-----------------------------|---------------|----------------------|
| <b>PROVINCIA</b> | <b>SANTO DOMINGO DE LOS</b> | <b>CANTON</b> | <b>SANTO DOMINGO</b> |
|------------------|-----------------------------|---------------|----------------------|

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

|                                                                               |                                   |                              |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|----------------------|
| <b>TIPO DE PERSONA</b>                                                        | <b>PERSONA NATURAL</b>            |                              |                      |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>                                                    | <b>ARMAS HIDALGO LUIS OSWALDO</b> |                              |                      |
| <b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>                                                 | <b>CEDULA</b>                     | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | <b>1703356095</b>    |
| <b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>                                           | <b>INDIVIDUAL</b>                 | <b>NACIONALIDAD</b>          | <b>ECUADOR</b>       |
| <b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>                                                    | <b>PRESIDENTE</b>                 | <b>PROVINCIA</b>             | <b>PICHINCHA</b>     |
| <b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL<br/>NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO<br/>MERCANTIL</b> | <b>23/10/13 0:00</b>              | <b>CANTON</b>                | <b>QUITO</b>         |
|                                                                               |                                   | <b>PARROQUIA</b>             | <b>LA CONCEPCIÓN</b> |
| <b>CIUDADELA</b>                                                              |                                   | <b>BARRIO</b>                |                      |
| <b>CALLE</b>                                                                  | <b>ALMERIA</b>                    | <b>NÚMERO</b>                | <b>50-106</b>        |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>                                                   | <b>LOS ALAMOS</b>                 | <b>CONJUNTO</b>              |                      |
| <b>BLOQUE</b>                                                                 |                                   | <b>EDIFICIO/C.C.</b>         |                      |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>                                                      |                                   | <b>KM</b>                    |                      |
| <b>CAMINO</b>                                                                 |                                   | <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>  | <b>S/N</b>           |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>                                                     | <b>agrooliar@hotmail.es</b>       | <b>TELEFONO</b>              | <b>081383138</b>     |
|                                                                               |                                   | <b>CELULAR</b>               | <b>0981383138</b>    |



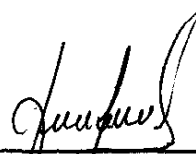
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

|                                                                      |                              |                       |                                    |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                      | PERSONA NATURAL              |                       |                                    |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                  | VALDEZ CALERO MAYRA CONSUELO |                       |                                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                               | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1712667706                         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                         | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                                  | GERENTE                      | PROVINCIA             | LOS RIOS                           |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL<br>NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO<br>MERCANTIL | 23/10/13 0:00                | CANTON                | BUENA FÉ                           |
|                                                                      |                              | PARROQUIA             | PATRICIA PILAR                     |
| CIUDADELA                                                            |                              | BARRIO                |                                    |
| CALLE                                                                | CARCELEN                     | NÚMERO                | S/N Y 3                            |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                                 | S/N Y 3                      | CONJUNTO              |                                    |
| BLOQUE                                                               |                              | EDIFICIO/C.C.         |                                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                                    |                              | KM                    |                                    |
| CAMINO                                                               |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO A LA ESCUELA SIMON<br>AVILES |
| CORREO ELECTRÓNICO                                                   | agrootiarcialtda@gmail.com   | TELEFONO              | 086705518                          |
|                                                                      |                              | CELULAR               | 0986705518                         |

**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 |



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VALDEZ CALERO MAYRA CONSUELO  
Identificación 1712667706

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.