

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROQUIM C.L.		1790971678001	18483
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CHAUPICRUZ		LA UNION	FELIX ORALABAL
INTERSECCIÓN/MANZANA		ZAMORA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		ALMERIA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		2DO.P	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DOS CUADRAS HACIA EL NORTE DE LA EDMUNDO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		mj.moreira@agroquim.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		f.chavez@agroquim.com	CELULAR
SITIO WEB		www.agroquim.com	FAX
			2251066
			0995491412
			2249305

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHAVEZ MERCHAN LUIS FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714280409
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	Union Nacional	BARRIO	Union Nacional
CALLE	FELIX ORALABAL	NÚMERO	45-37
INTERSECCIÓN/MANZANA	Zamora	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Almeria
NÚMERO DE OFICINA	2do	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 metros instituto Cordillera
CORREO ELECTRÓNICO	f.chavez@agroquim.com	TELEFONO	2251066
		CELULAR	0997976951

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.