

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROCAVE SA		1790230597001	1917
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			San Francisco
			NÚMERO
			N 42-131
INTERSECCIÓN/MANZANA	Mariano Echeverria	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Torres Brasil III	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	La Y	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022278111
CORREO ELECTRÓNICO 1	mauricio1975portoviejo@hotmail.com	TELEFONO 2	022395153
CORREO ELECTRÓNICO 2	mauricio1975portoviejo@hotmail.com	CELULAR	0985116248
SITIO WEB		FAX	2632552

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CARVAJAL ZAMBRANO JESSICA MONSERRATE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308467107
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/10/14 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	MARGARITA	BARRIO	
CALLE	GARCIA MORENO	NÚMERO	000
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	02	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE ITSUP
CORREO ELECTRÓNICO	agrocave1975construye@hotmail.com	TELEFONO	2-632552
		CELULAR	0981140261

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.