



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AGRORGANICA S.A.	0790150074001	38344	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PRIMERO DE ABRIL	11 AVA NORTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE ESTERO HUAYLA Y JUNIN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CNT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	2929944
CORREO ELECTRÓNICO 1	contador@agrorganicasa.com	TELÉFONO 2	072929944
CORREO ELECTRÓNICO 2	agaraycoa@agrorganicasa.com	CELULAR	0991563994
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARAYCOA OJEDA PEDRO PABLO JOSE FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701758260
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/8/16 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	N/N	BARRIO	PRIMERO DE ABRIL
CALLE	ONCEAVA NORTE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESTERO HUAYLA Y JUNIN	CONJUNTO	0
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	EXPORTADORA MAREST
NÚMERO DE OFICINA	072929961	KM	0
CAMINO	N/N	REFERENCIA UBICACIÓN	MALECON Y COLON EDIF EL DORADO 2010.0
CORREO ELECTRÓNICO	ppgaraycoa@hotmail.com	TELÉFONO	2929944
		CELULAR	0994450864

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	X	NO
¿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.