

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
AGRICOLA EL RIACHUELO S.A. AGRICHUELO	0790068041001	42057	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	EL GUABO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VIA GUABO QUAYAQUIL	2941
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 9 DE OCTUBRE AV. DEL EJERCITO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	cuerpo de bomberos	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	694	TELEFONO 1	2983157
CORREO ELECTRÓNICO 1	agricola.oroverde@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0998281101
SITIO WEB		FAX	2983157

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	RIVAS PAZMIÑO RAUL FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0700242977
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/04/09 0:00	CANTON	MACHALA
CIUDADELA	S/N	PARROQUIA	MACHALA
CALLE	CALLE VEHICULAR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN MANZANA	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	HOTEL ORO VERDE
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	agricola.oroverde@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	HOTEL ORO VERDE
		TELEFONO	072983157
		CELULAR	0998281101

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

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RIVAS PAZMINO RAUL FERNANDO
Identificación 0700242977

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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