

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PRODUCTORES AGRICOLAS DEL NORTE PRONTE CIA LTDA		1790193918001	50056
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			FRAY JOSE MARIA
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RESERVORIO DE CUMBAYA	CONJUNTO	BALCONES DE CUMBAYA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	14
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	RESERVORIO DE CUMBAYA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2893756
CORREO ELECTRÓNICO 1	gmelo67@hotmail.com	TELEFONO 2	2040412
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcdavalosg@gmail.com	CELULAR	0999440871
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVALOS GRIJALVA JUAN CARLOS ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000001550
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/18/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FRAY JOSE MARIA VARGAS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	RESERVORIO DE CUMBAYA	CONJUNTO	BALCONES DE CUMBAYA
BLOQUE	14	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	RESERVORIO DE CUMBAYA
CORREO ELECTRÓNICO	jcagroflora@gmail.com	TELEFONO	2893756
		CELULAR	0999425957

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.