

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROGANADERA VILLAVAG CIA. LTDA.		0691731189001	62544
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AVDA. UNIDAD NACIONAL 42-22
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
DUCHICELA		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	032952835
FRETE AL MONUMENTO PURUHA		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0994766698
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
mariajacome224@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
marcelovillagomez@hotmail.es			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLAGOMEZ VACA MARCELO ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0600872899
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/08/10 0:00	CANTON	CHAMBO
		PARROQUIA	CHAMBO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PUENTE CHICO	NÚMERO	KM 4.5
INTERSECCIÓN/MANZANA	DUCHICELA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL PUENTE
CORREO ELECTRÓNICO	marcelovillagomez@hotmail.es	TELEFONO	03952835
		CELULAR	094766698

Ingresado
RC



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: VILLAGOMEZ VACA MARCELO ALBERTO
Identificación 0600872899

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012



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