

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGROEXPORTADORA POGO AEXPORTPOGO CIA.LTDA.		0791804825001	718531
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			25 DE JUNIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		TARQUI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A LADO DEL HOTEL AMERICANO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			072934885
CORREO ELECTRÓNICO 1		agroexportadorapogo@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		rosi20_21@hotmail.com	CELULAR
			0994441123
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	POGO CAMPOS EDISON VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0704950625
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/28/18 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	FLORIDA	BARRIO	FLORIDA
CALLE	CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/N
CAMINO	SECTOR 7	REFERENCIA UBICACIÓN	HOSPITAL OPTAMOLOGICO
CORREO ELECTRÓNICO	agroexportadorapogo@gmail.com	TELEFONO	072935884
		CELULAR	0979091179

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	X	NO	
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.