

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRICOLA HISPANOAMERICANA AGRIAMERICA SA		0990292728001	8738
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
PUERTO SANTA ANA		LAS PEÑAS	PEDRO MENENDEZ GILBERT
INTERSECCIÓN/MANZANA		PUERTO SANTA ANA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		LOS SILOS PISO 1	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		101	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL EDIFICIO SOTAVENTO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			046046101
CORREO ELECTRÓNICO 1		agria_2011a@hotmail.com	TELEFONO 2
			046016101
CORREO ELECTRÓNICO 2		amendoza_2007@hotmail.com	CELULAR
			0959262613
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLORZANO GUARANDA ANSELMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906450192
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/28/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	LAS PEÑAS
CALLE	PEDRO MENENDEZ GILBERT	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PUERTO SANTA ANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	LOS SILOS PISO 1
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al edificio Sotavento
CORREO ELECTRÓNICO	yury1025@hotmail.com	TELEFONO	046046101
		CELULAR	0993071385

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BIRRELL SIMPSON GUILLERMO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	20365587
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/6/09 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	puerto santa ana	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	puerto santa ana	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	los silos
NÚMERO DE OFICINA	201	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO LA EDIFICIO EL TORREON
CORREO ELECTRÓNICO	agria_2001a@hotmail.com	TELEFONO	046046101
		CELULAR	0981109918

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLORZANO VILLEGAS YURI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922442512
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/28/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	LAS PEÑAS
CALLE	PUERTO SANTA ANA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO MENENDEZ GILBERT	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	LOS SILOS PLANTA BAJA
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL EDIFICIO TORREON
CORREO ELECTRÓNICO	yury1025@hotmail.com	TELEFONO	046046101
		CELULAR	0982564686

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

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

Nombre: SOLORZANO GUARANDA ANSELMO  
Identificación 0906450192

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SOLORZANO VILLEGAS YURI  
Identificación 0922442512

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.