

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RENAGRO INC S.A.		1791801881001	91598
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
BELLAVISTA		N/A	AV. BARCELONA
INTERSECCIÓN/MANZANA		67	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CENTRO DE NEGOCIOS EL TERMINAL	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		N/A	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DE LA INFANTERIA DE MARINA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		1724500	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad@renagro.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		info@renagro.com.ec	CELULAR
SITIO WEB		www.renagroinc.com	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	CHAVEZ HOLGUIN RENE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708693054
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/31/16 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CIUDADELA	MUTUALISTA BENALCAZAR	BARRIO	S/N
CALLE	BOGOTA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS CEIBOS	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	N/A	EDIFICIO/C.C.	N/A
NÚMERO DE OFICINA	N/A	KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	rchavez@renagro.com.ec	TELEFONO	023703000
		CELULAR	0999393837

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.