

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AGRONUTRICION CIA. LTDA.		0591715518001	96828
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
AGRONUTRICION CIA LTDA		CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SN		SN	SANTA MARTHA
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
MERIDA			SN
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
SN			SN
NÚMERO DE OFICINA			KM
SN			SN
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL MERCADOMAYORISTA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			032961532
CORREO ELECTRÓNICO 1		agronutricion_cialtda@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		viindaocordova@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0982629928
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CERON MARTINEZ ARTURO MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802019016
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/13/08 12:00 AM	CANTON	SANTIAGO DE PILLARO
		PARROQUIA	PILLARO
CIUDADELA	SN	BARRIO	SN
CALLE	FLORES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RODRIGO DE GUZMAN	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL COLISEO MUNICIPAL
CORREO ELECTRÓNICO	taty131068@hotmail.com	TELEFONO	032873711
		CELULAR	0982629928

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿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.