

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FRAVEN S.A.		0992590416001	132720
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		LOS RIOS	VENTANAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. VELASCO IBARRA
			NÚMERO
			315
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SEMINARIO	CONJUNTO	-
EDIFICIO/C.C.	FRAVEN-DISENSA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	001	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	alado cuerpo de Bomberos	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1	052970478
CORREO ELECTRÓNICO 1	fravensa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	enriqueramirez1962@hotmail.com	CELULAR	0000000000
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	VENTANAS
-----------	----------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RIASCOS MORAN PEDRO EMIGDIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910543032
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/4/08 12:00 AM	CANTON	VENTANAS
		PARROQUIA	VENTANAS
CIUDADELA	-	BARRIO	-
CALLE	VELASCO IBARRA	NÚMERO	315
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEMINARIO	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	FRAVEN-DISENSA
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	Junto al Cuerpo de Bomberos
CORREO ELECTRÓNICO	priascos@hotmail.com	TELEFONO	052970478
		CELULAR	0994351547

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.