

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FRUTAS ANDINAS DEL ECUADOR S.A. FRUANDOR		0992632941001	135176
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	TARIFA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV LOS ARCOS			KM 1.5 VIA A SAMBORONDON
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
LOS ARCOS PLAZA 1			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
116			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
ATRAS DE MEGAMAXI			045067757
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			045067757
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
info@frutasandinas.com			0985870829
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
jdiaz@frutasandinas.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DIAZ DIAZ JULIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0927407148
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/27/09 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	BOSQUES DE CASTILLA	PARROQUIA	TARIFA
CALLE	KM 1.5	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	via samborondon	NÚMERO	11
BLOQUE	B	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	1.5
CORREO ELECTRÓNICO	jdiaz@globalfreshecuador.com	REFERENCIA UBICACIÓN	atras megamaxi
		TELEFONO	045067747
		CELULAR	0985870829

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.