



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
NEUTROFOOD S.A.	0992633700001	135307
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
-	URDESA CENTRAL	CEDROS
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 5TA.	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	-	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	-	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CUATRO CUADRAS DE MARTINIZING	CAMINO
CASILLERO POSTAL	-	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	neutrofood@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	-	CELULAR
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	NAVARRO DIEGO HERNAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	aaa702946
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/10/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URDESA CENTRAL	BARRIO	-
CALLE	CEDROS	NÚMERO	403
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 5TA.	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	CUATRO CUADRAS DE MARTINIZING
CORREO ELECTRÓNICO	neutrofood@hotmail.com	TELEFONO	042-884199
		CELULAR	0993107684

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO  
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL  
**RECIBIDO**

27 OCT 2014 HORA: 10:25

Receptor: Rosa Minuche Gutierrez

Firma: \_\_\_\_\_



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: NAVARRO DIEGO HERNAN

Identificación aaa702946

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.