

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AVICOLA NUTRIFRANK CIA. LTDA.		1191742121001	141898
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		LOJA	LOJA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SN		MOTUPE	AV.8 DE DICIEMBRE
EDIFICIO/C.C.	SN		CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA	SN		BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOSPITAL UNIVERSITARIO EXTENSIO		KM
CASILLERO POSTAL	SN		CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1	avicolanutrifrank@gmail.com		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2	adiceh@gmail.com		TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEVALLOS MACAS FRANKLIN CRISTOBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102767264
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/5/16 12:00 AM	CANTON	LOJA
CIUDADELA	FABIOLA	PARROQUIA	LOJA
CALLE	AV. CUXIBAMBA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIOBAMBA	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	sn	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sr.frank.cevallos@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOSCIENTOS METROS DE LA ZONA MILITAR
		TELEFONO	072736000
		CELULAR	0997196302

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿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.