SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 15/12/2017 CÓDIGO NICTB950T2

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
FREANDMOS INTERNATIONAL S.A.	0992736275001		142751
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA		TERCERA	709-A
INTERSECCIÓN/MANZANA	FICUS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	RESIDENCIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 1 CUADRA COLEGIO S D GUZMAN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042386670
CORREO ELECTRÓNICO 1	hostalfreandmos@gmail.com	TELEFONO 2	042901400
CORREO ELECTRÓNICO 2	wlfreirea@gmail.com	CELULAR	0991748254
SITIO WEB		FAX	092228786

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FREIRE ANDRADE WENDY LOURDES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916636921
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/18/17 12:00 AM	CANTON	SANTA ELENA
		PARROQUIA	MANGLARALTO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CONSTITUCION	NÚMERO	00
INTERSECCIÓN/MANZANA	AZUAY	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PUERTA SOL INN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL CUERPO BOBEROS
CORREO ELECTRÓNICO	wlfreire@gmail.com	TELEFONO	042901400
		CELULAR	0991748254

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.