

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
EXPLOFRAP S.A.	1792361958001	144578
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
LA PRADERA	LA PRADERA	AV. 6 DE DICIEMBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA NIÑA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL MULTICENTRO OF.LOC. 217	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	217	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PARADA DE LA ECOVIA ORELLANA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	explofrap-explo@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	anibal_llumiquinga@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	POZO GONZALEZ CARLOS BAYARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715991848
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/11/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	LA PRADERA
CALLE	AV. 6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	N26-169
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA NIÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	C.C. MULTICENTRO
NÚMERO DE OFICINA	217	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PARADA DE LA ECOVIA ORELLANA
CORREO ELECTRÓNICO	legalzambrano@gmail.com	TELEFONO	2239917
		CELULAR	0995452256

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	X	NO

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.