

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MASSPRODUCTS S.A.		1792106664001	158827
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDENOR 1		URDENOR 1	AV IGNACIO ROBLES
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
LOTE 22			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
PB			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
FRENTE A LAS BODEGAS DE SARDINAS ISABEL			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			046013183
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
v_escobar@provefabrica.com			042244923
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
g_osorio@provefabrica.com			0991361261
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	ALARCON LOPEZ FRANCISCO XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706574314
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/24/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	MIRAVALLE 1
CALLE	EUGENIO ESPEJO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	N/A	CONJUNTO	PLAZA DEL RANCHO
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	103	KM	
CAMINO	A TANDA	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA URBANIZACION RINCON DEL VALLE
CORREO ELECTRÓNICO	prove@uio.satnet.net	TELEFONO	3957615
		CELULAR	0997932610

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.