

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EL SABOR DE ZAMVALLE S.A.		1792129001001	159762
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
INTERSECCIÓN/MANZANA LL		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		URB. EL PORTON DEL	L
NÚMERO DE OFICINA			1
REFERENCIA UBICACIÓN		CONJUNTO	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		KM	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1 pzavalam@hotmail.com		TELEFONO 1	3700999
CORREO ELECTRÓNICO 2 pzavalam@outlook.com		TELEFONO 2	
SITIO WEB		CELULAR	0997104313
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZAMBRANO PAZMIÑO PABLO NARCISO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709361800
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/5/11 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA	URB. EL PORTON DEL RIO	PARROQUIA	RÍO TOACHI
CALLE	L	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	LL	NÚMERO	1
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	guidogvasconezperdomo@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS DE LA GASOLINERA TRANS ESMERALDAS
		TELEFONO	<del>3700999</del>
		CELULAR	0994730917

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

Nombre: ZAMBRANO PAZMIÑO PABLO NARCISO

Identificación 1709361800

REPRESENTANTE LEGAL

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.