

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CARNES Y PRODUCTOS IMPORTADOS S.A. PROIMCARNES		1792143101001	159831
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
URB.PILLAGUA		BARRIO	CALLE
		SANTA INES	SANTA INES
INTERSECCIÓN/MANZANA		MARIANA DE JESUS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CASA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FINAL DE LA VIA SANTA INES	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		edison@businessplusecuador.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		tanyaruiz@msm.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	MARTINEZ ALTHABE RAUL ZENON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718706227
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ARGENTINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/17/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	URBANIZACION PILLAGUA	PARROQUIA	CUMBAYÁ
CALLE	SANTA INES	BARRIO	SANTA INES
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANA DE JESUS	NÚMERO	N5-419
BLOQUE		CONJUNTO	URBANIZACION PILLAGUA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	MARTINEZALTHABE@MSN.COM	REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 MTS DEL COLEGIO MENOR
		TELEFONO	022895100
		CELULAR	0999034388

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

Nombre: MARTINEZ ALTHABE RAUL ZENON

Identificación 1718706227

REPRESENTANTE LEGAL

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.