

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MONOPRIX S.A.		1792183251001	162063
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
PORTUGAL		EL BATAN	FRANCISCO CASANOVA
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
CASANOVA			N35-69
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
PB			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
DOS CUADRAS DEL COLEGIO BENALCAZAR			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3731960
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	3731960
jallauca@gruposemaan.com		CELULAR	0984312482
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	3731960
dbenavides@gruposemaan.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SEMAAN GAZAL JOSEPH FOUAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707500425
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/26/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	GONZALEZ SUAREZ	PARROQUIA	QUITO
CALLE	GONZALEZ SUAREZ	BARRIO	GONZALEZ SUAREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	MUROS	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	COLINAS DE GUAPULO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jallauca@gruposemaan.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COLEGIO LA INMACULADA
		TELEFONO	3333423
		CELULAR	0995436896

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.