

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROEXFOOD S.A.		1792234859001	164466
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BATAN	AV. 6 DE DICIEMBRE
			NÚMERO
			N40-37
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. GASPAR DE VILLARROEL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ABEDUL 9., OFC. D58	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EL BATAN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2379181
CORREO ELECTRÓNICO 1	lhermosa@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	shermosa93@hotmail.com	CELULAR	0980688290
SITIO WEB		FAX	099936156

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HERMOSA ZAMBRANO SANTIAGO TOMAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704924685
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/4/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL BATAN	BARRIO	
CALLE	IÑAQUITO	NÚMERO	N40 37
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATAHUALPA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EL BATAN
CORREO ELECTRÓNICO	rositaeli@live.com	TELEFONO	6042714
		CELULAR	0987138071

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: HERMOSA ZAMBRANO SANTIAGO TOMAS

Identificación 1704924685

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.