

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FISH CAMARON EXPORT FISHCAEXP CIA. LTDA.		1792425344001	167735
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN RAFAEL		SAN RAFAEL	AV RIO ZAMORA
INTERSECCIÓN/MANZANA		COOP. SAN GABRIEL	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		S/N	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ESQUINA DE RESTAURANTE MI CHOLI	CAMINO
CASILLERO POSTAL		170503	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		cpamarcovallejo@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		jcrobles_3@hotmail.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	ROBLES BUSTOS JOSE JAIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1305971010
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/28/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SAN RAFAEL
CIUDADELA	SAN RAFAEL	BARRIO	ILALO
CALLE	AV RIO ZAMORA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	COOPERATIVA SAN GABRIEL	CONJUNTO	NA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	NA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	CAMINO AL TINGO	REFERENCIA UBICACIÓN	Bajo Restaurante Mi Choli
CORREO ELECTRÓNICO	cpamarcovallejo@hotmail.com	TELEFONO	022862055
		CELULAR	0969376898

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

Nombre: ROBLES BUSTOS JOSE JAIRO

Identificación 1305971010

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.