

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
D'FINO AROMA Y SABOR, DEFIASA S.A.		0992813997001	170050
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN FELIPE			SAN FELIPE
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MANZANA 123			24
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
1			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			7
Ultima entrada antes redondel ANAI			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			042632032
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
defiasa1@gmail.com			046009977
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
mmora152@hotmail.com			0969297232
SITIO WEB			FAX
			046009977

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		AGUILAR ARMENDARIZ HUGO JOSUE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0914073754
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			GUAYAQUIL
MERCANTIL			PARROQUIA
			GUAYAQUIL
CIUDADELA		SAN FELIPE	BARRIO
			SAN FELIPE
CALLE		PRINCIPAL	NÚMERO
			24
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
123			PRIVADO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			JUNTO A UNA TIENDA
CORREO ELECTRÓNICO			TELEFONO
			046009977
			CELULAR
			2253202

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

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.