

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECUADORIAN SHRIMP COMPANY CIA. LTDA. ECSHICO	0992828455001	171587	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ECSHICO CIA. LTDA.	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA NORTE		Carlos Julio Arosemena	Local 13
INTERSECCIÓN/MANZANA	Ilanes	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Centro Comercial Alban Borja	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	2.5
REFERENCIA UBICACIÓN	Entrando por la puerta 6	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046022432
CORREO ELECTRÓNICO 1	fsotomayor@ecshico.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	fwielgosz@ecshico.com	CELULAR	0982983318
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOTOMAYOR NOBOA FRANCISCO ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0916590326
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/26/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BONANOVA	BARRIO	
CALLE	VIA A LA COSTA	NÚMERO	V14
INTERSECCIÓN/MANZANA	Mz 883	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	13.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Junto a plaza esmeralda
CORREO ELECTRÓNICO	bsotomayor@mendez.com.ec	TELEFONO	6014184
		CELULAR	0982983318

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	null	NO	null
¿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.