

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FOODMARIN S.A.		0992834692001	173566
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE			AV. MIGUEL H ALCIVAR
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
PLAZA CENTER			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
405			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
DIAGONAL CEBICHES RUMIÑAHUI			045068579
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			045068579
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
verobaquerizo8@hotmail.com			0939262085
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
paolamedigon22@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LARCO CALIXTO ISABEL CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925059768
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/9/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	AV MIGUEL H ALCIVAR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	KENEDDY NORTE	NÚMERO	405
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	405	EDIFICIO/C.C.	PLAZA CENTER
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cristy_25_87@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CEBICHES DE LA RUMIÑAHUI
		TELEFONO	045068579
		CELULAR	0968868871

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.