

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	1 OT HIVIOLD II II O	DE 7101071E12	-/ (0/0/1 DE D/ (100	
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
FROZEN&MORE S.A. FROZMOR		0992838558001		174186
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE			AV. FRANCISCO DE ORELLANA	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PLAZA DAÑIN		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CC SAN MARINO		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ADENTRO DEL CENTRO	COMERCIAL SAN	MARINO CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	098438038
CORREO ELECTRÓNICO 1	ciruizsan@gmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mpazmio1@yahoo.es		CELULAR	0991418841
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL			
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTA	NTE LEGAL O A	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NICOLAS DIAZ	ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE		No. DE IDENTIFICACIÓN	AAJ524123
TIPO DE REPRESENTACIÓN	N LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE		PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL 2/3/16 12:00 AM		CANTO	CANTON	GUAYAQUIL
			PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA			BARRIO	
CALLE	FCO DE ORELI	LANA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL H ALC	IVAR	CONJUNTO	
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.	CC SAN MARINO
NÚMERO DE OFICINA			KM	
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	N ADENTRO DEL CENTRO COMERCIAL
CORREO ELECTRÓNICO	ndiaz@gamil.co	om	TELEFONO	04222222

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.

**CELULAR** 

09999999



### FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

		<u></u>	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUISPE PAGUA ANGEL EDUAR	DO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603056433
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	2/10/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/10/16 12:00 AW	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	francisco de orellana	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	miguel h alcivar	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	cc san marino
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	adentro del centro comercial
CORREO ELECTRÓNICO	equispe@yahoo.es	TELEFONO	042222222
		CELULAR	099999999
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RUIZ SANCHEZ CLARA INES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AP533035
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	2/3/16 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/16 12.00 AW	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO	
BLOQUE	25	EDIFICIO/C.C.	TORRE SOL 2 APTO# 511
NÚMERO DE OFICINA		KM	1.5
			-
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL OMNI HOSPITAL
CAMINO CORREO ELECTRÓNICO	SN jriveroa@outlook.com	REFERENCIA UBICACIÓN TELEFONO	JUNTO AL OMNI HOSPITAL 042083342

### INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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.

**CELULAR** 

0984380388



#### FECHA DE EMISIÓN 16/05/2016

CÓDIGO 0000168744

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	Χ
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: RUIZ SANCHEZ CLARA INES

Identificación AP533035

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.