

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
QUALITY FOOD QF S.A.		1291753139001	183501
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOS RIOS	QUEVEDO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CAMILO AREVALO
			NÚMERO
			401
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
VENEZUELA		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	
frente a la sede de discapacitado		052750249	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		miriancontable08@hotmail.com	
CORREO ELECTRÓNICO 2		miriancontable08@hotmail.com	
SITIO WEB		CELULAR	
		0991810966	
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	QUEVEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		MOLINA RODRIGUEZ VILMA PATRICIA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1707230015
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		12/12/14 12:00 AM	QUEVEDO
MERCANTIL			PARROQUIA
			QUEVEDO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE		NÚMERO	
		CUARTA	
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
		7 DE OCTUBRE	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	
		atras banco internacional	
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	
		yerquim.ecuador@gmail.com	
		052750502	
		CELULAR	
		0909736583	

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

Nombre: MOLINA RODRIGUEZ VILMA PATRICIA

Identificación 1707230015

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.