

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FRAZIEL S.A.		0992899158001	183524
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
URBANIZACION VEREDA DEL RIO		BARRIO	CALLE
URBANIZACION VEREDA DEL RIO		URB. VERDEDA DEL RIO	VILLA 17
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA E	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	9
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL CORTIJO	CAMINO	VIA A SAMBORONDON
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042850974
CORREO ELECTRÓNICO 1	mapolinario12@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	fraziel@gmail.com	CELULAR	0991810315
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COZZARELLI CONTRERAS MARIANA DE JESUS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1200392957
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/9/15 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CDLA: URBANIZACION VEREDA DEL RIO	NÚMERO	17
INTERSECCIÓN/MANZANA	E	CONJUNTO	Carretero Via a Samborondon
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	9
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a El Cortijo
CORREO ELECTRÓNICO	mmecuadorproduce@gmail.com	TELEFONO	042850979
		CELULAR	0991815826

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.