



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ADELINA FOODS S.A.	1191715493001	201153	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	LOJA	LOJA	
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN SEBASTIÁN	AZUAY	14-32
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR Y SUCRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	GODOY (CRÓNICA DE LA TARDE)	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4TO	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	4 TO PISO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072578483
CORREO ELECTRÓNICO 1	adelinafoods@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ginetapaulina2@hotmail.com	CELULAR	0993993833
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	GODOY ARIAS PABLO ISRAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103377428
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/02/12 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AZUAY	NÚMERO	14 32
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVAR Y SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	GODOY
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	4 TO PISO
CORREO ELECTRÓNICO	pija_1383@hotmail.com	TELEFONO	072565830
		CELULAR	0993993833

X   
Pablo Godoy  
1103377428

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.



04 MAR 2013

*Handwritten mark*

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

X 

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GODOY ARIAS PABLO ISRAEL  
Identificación 1103377428

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.