

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CONFITECORP S.A.		1791251016001	47859	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
LA BALBINA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONDORÑAN	KM. 9.5 PANAMERICANA SUR	S35-60
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A PRETROECUADOR	KM	
CASILLERO POSTAL		19017	CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		rvillacres@confiteca.com.ec	TELEFONO 1	022671896
CORREO ELECTRÓNICO 2		dmoreno@confiteca.com.ec	TELEFONO 2	
SITIO WEB		www.confiteca.com	CELULAR	0984630662
			FAX	022674967

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PUENTE POZO ANGEL FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706469911
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/26/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	LA CONCEPCION	PARROQUIA	QUITO
CALLE	CARVAJAK	BARRIO	CHAUPICRUZ
INTERSECCIÓN/MANZANA	BRASIL	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	fpuente@confiteca.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS DEL CENTRO COMERCIAL DEL BOSQUE
		TELEFONO	022671896
		CELULAR	0999700853

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 SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: PUENTE POZO ANGEL FABIAN

Identificación 1706469911

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.