

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUASTOCK S.A.		1791295900001	49113
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	RUMINAHUI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. ELOY ALFARO		SOLCA	AVIGIRAS
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
JUNTO A SOLCA			CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2996559
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
mzabala@favorita.com		CELULAR	0995779568
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
dcomina@favorita.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SAENZ MIÑO FERNANDO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704239654
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/29/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	VIEJA HACIENDA	PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	AV.GRAL.ENRIQUEZ	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA COTOGCHOA	NÚMERO	0
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	N/A	KM	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	fsaenz@favorita.com	REFERENCIA UBICACIÓN	N/A
		TELEFONO	022041378
		CELULAR	0992930886

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: SAENZ MIÑO FERNANDO JOSE

Identificación 1704239654

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.