

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FURUKAWA PLANTACIONES CA DEL ECUADOR		1790013804001	554	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
		BARRIO	CALLE	NUMERO
		ZARACAY	AV. QUITO	520
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHORRERA DEL NAPA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ABACA PRIMER PISO	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	4	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS BANCO BOLIVARIANO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2750488	
CORREO ELECTRÓNICO 1	fpcsd@fpce.com.ec	TELEFONO 2	2750202	
CORREO ELECTRÓNICO 2	egonzalez@fpce.com.ec	CELULAR	0998343452	
SITIO WEB	www.fpce.com.ec	FAX	2751668	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALMEIDA ZUÑIGA MARCELO CICERON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702561414
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/12/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	REPUBLICA DEL SALVADOR	NÚMERO	N36-140
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MANSION BLANCA
NÚMERO DE OFICINA	402	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO BENALCAZAR
CORREO ELECTRÓNICO	almeidam@uio.satnet.net	TELEFONO	022461427
		CELULAR	0998343452

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

---

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.