

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PRODUCTOS ALIMENTICIOS NUTRADELI ECUADOR S.A.		1792255279001	60503
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AMAGUANA
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMAGUAÑA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CASTILLO DE AMAGUANA ETAPA 1	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2985100
CORREO ELECTRÓNICO 1	falbaracin@moderna.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vhernandez@moderna.com.ec	CELULAR	0999954853
SITIO WEB		FAX	2985100

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BENALCAZAR ZURITA GONZALO RAUL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707437032
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/6/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	AMAGUANA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	S14A	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA TAMBILLO - AMAGUAÑA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	6 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS EL CLUB CASTILLO DE AMAGUAÑA
CORREO ELECTRÓNICO	gbenalcazar@nutradeli.com.ec	TELEFONO	2877115
		CELULAR	098537176

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	X	NO	
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.