

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FRANCHI FISH S.A.		1391776683001	62647
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
FRANCHI FISH S.A.		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SN		JOCAY	11 AL FRENTE DE EDIFICIO EX COOP.15 DE 1067
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. 4	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		HRDS. SR. ADAN MIENTES	SN
NÚMERO DE OFICINA		2	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A REGISTRO DE LA PROPIEDAD	KM
CASILLERO POSTAL		CAMINO	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		johndelgado_22@hotmail.com	052612360
CORREO ELECTRÓNICO 2		franchi.fish@gmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB		FAX	0989494184

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
NOMBRES Y APELLIDOS		ZAMBRANO REINA ROSA LUCIED	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1308782059
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		08/01/13 12:00 AM	CANTON
			MANTA
CIUDADELA		UNIVERSITARIA	PARROQUIA
			MANTA
CALLE		SN	BARRIO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA		MZ AO	NÚMERO
			SN
BLOQUE		LOTE 15	CONJUNTO
			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			ENTRADA GASOLINERA PRIMA
CORREO ELECTRÓNICO		rosilu-26@hotmail.com	TELEFONO
			052611899
			CELULAR
			0989494184



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.

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ZAMBRANO REINA ROSA LUCIED
Identificación 1308782059



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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