

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CAFRISA-EC S.A.		0992931205001	703948
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
12 DE OCTUBRE Y 3 DE AGOSTO			EDUARDO CRUZ
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			N/A
REFERENCIA UBICACIÓN			CONJUNTO
N/A			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO
a.quica@hotmail.com			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0967086894
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
-----------	--------	--------	---------------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BRIONES VISINTONIO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0921509899
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/28/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	cordova	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 de octubre	NÚMERO	1021
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ferbrivis@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	frente al parque san francisco
		TELEFONO	0968563114
		CELULAR	0968563114

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

Nombre: BRIONES VISINTONIO FERNANDO

Identificación 0921509899

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.