

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPAÑIA D&V FOODS D&VFOODS S.A.		1391831811001	705029	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		MANABI	MONTECRISTI	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			VIA MANTA MONTECRISTI SN	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	DIAGONAL A LA FABRIL		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	INSTALACIONES CIA GONDI		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	052578554
CORREO ELECTRÓNICO 1	mponce@gondi.com.ec		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mariamagdalena_ponce@hotmail.com		CELULAR	0994094523
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MONTECRISTI
------------------	--------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLACIS GUZMAN CARLOS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910016203
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/21/15 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	CIUDAD DEL MAR	BARRIO	
CALLE	VIA MANTA-SAN MATEO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	URB. CIUDAD DEL MAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO PLAZA LEBLON, TORRE 2
CORREO ELECTRÓNICO	cvillacis@gondi.com.ec	TELEFONO	052578554
		CELULAR	0993157612

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

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.