

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FISH MEAL PRODUCERS FIPRO S.A.		0992970219001	707503
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		SANTA ELENA	ATAHUALPA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CARRETERA GUAYAQUIL SANTA ELENA
INTERSECCIÓN/MANZANA		SANTA ELENA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			S/N
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			113.50
CORREO ELECTRÓNICO 2			CAMINO
SITIO WEB			TELEFONO 1
			TELEFONO 2
			CELULAR
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SANTA ELENA
-----------	-------------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		VELEZ GARCIA IGNACIO EDUARDO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	0914772348
CARGO QUE DESEMPEÑA		PRESIDENTE	NACIONALIDAD
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		4/21/16 12:00 AM	ECUADOR
CIUDADELA			PROVINCIA
CALLE		AV PRINCIPAL	SANTA ELENA
INTERSECCIÓN/MANZANA		SANTA ELENA	CANTON
BLOQUE			PARROQUIA
NÚMERO DE OFICINA			ATAHUALPA
CAMINO			BARRIO
CORREO ELECTRÓNICO		juankavelezleon@gmail.com	NÚMERO
			SN
			CONJUNTO
			EDIFICIO/C.C.
			KM
			REFERENCIA UBICACIÓN
			TELEFONO
			CELULAR

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: VELEZ GARCIA IGNACIO EDUARDO

Identificación 0914772348

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.