

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
HUMALAB S.A.	1791705343001	88188	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
HUMALAB	PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	IÑAQUITO	LA TIERRA	E8-22
INTERSECCIÓN/MANZANA	A. DE LOS SHYRIS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A CINCO METROS DE LA OPTICA ITALIANA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	17-17-1413	TELEFONO 1	022453295
CORREO ELECTRÓNICO 1	llaverde@frisonex.com	TELEFONO 2	022457837
CORREO ELECTRÓNICO 2	ocela@frisonex.com	CELULAR	0999016252
SITIO WEB		FAX	022457837

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FRISON RICKERT CHRISTIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706658869
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/5/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	LA VIÑA	BARRIO	URBANIZACION LA VIÑA
CALLE	CAMINO A LA VIÑA	NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	ACANTHUS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL MALL VIAVENTURA
CORREO ELECTRÓNICO	cfrison@frisonex.com	TELEFONO	023549006
		CELULAR	0987270273

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

Nombre: FRISON RICKERT CHRISTIAN

Identificación 1706658869

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.