



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
KYPROSS S.A	1791817664001		92286
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
KYPROSSFOODS	PICHINCHA	QUITO	CARCELÉN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CARCELEN	ANTONIO CASTILLO	OE1-464
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.JUAN DE SELIS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO ROSSEAU	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	022800205
CORREO ELECTRÓNICO 1	mmora@kyprossfoods.com	TELÉFONO 2	022800446
CORREO ELECTRÓNICO 2	gmino@kyprossfoods.com	CELULAR	0994200676
SITIO WEB	WWW.KYPROSSFOODS.COM	FAX	0226038001

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MIÑO FRANCO GALO ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707311955
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/12/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	LA VIÑA	BARRIO	LA VIÑA
CALLE	CAMINO DE LA VIÑA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAMINO DEL TENTADERO	CONJUNTO	LA MOLINA
BLOQUE	CASA 10	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VENTURA MALL
CORREO ELECTRÓNICO	gmino@kyprossfoods.com	TELÉFONO	022375570
		CELULAR	0999462433

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: MIÑO FRANCO GALO ANIBAL

Identificación 1707311955

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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