

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
KRAFT FOODS ECUADOR CIA. LTDA.		0990335028001	9635	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		IÑAQUITO	AVDA 10 DE AGOSTO	N36-239
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	URANIA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB,7,	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal a Gasolinera Primax	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	340	TELEFONO 1	2998200	
CORREO ELECTRÓNICO 1	jimena.solis@mdlz.com	TELEFONO 2	2998268	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993509822	
SITIO WEB		FAX	022439216	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARELLANO MEJIA FREDDY RUPERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1802191096
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	09/08/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	Iñaquito
CALLE	10 de agosto	NÚMERO	N36-239
INTERSECCIÓN/MANZANA	Naciones Unidas	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Urania
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal a Gasolinera Primax
CORREO ELECTRÓNICO	freddy.arellano@mdlz.com	TELEFONO	2998200
		CELULAR	0989315111

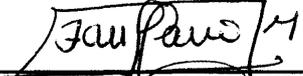


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARELLANO MEJIA FREDDY RUPERTO
Identificación 1802191096

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

