

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROTECALEMAN REPRESENTACIONES QUIMICAS S.A.		1792297966001	98479
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ELOY ALFARO		LA CAROLINA	AV. DE LOS SHYRIS
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
PARQUE CENTRAL		BLOQUE	344
NÚMERO DE OFICINA		KM	
4		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	3823873
FRENTE AL PARQUE LA CAROLINA		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0996698891
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	3825615
sosogui2004@yahoo.es			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
gcastro@eurofert.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BASTIDAS DE JANON FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0400799029
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/21/18 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	VISTA SOL	PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	VISTA SOL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	B	NÚMERO	SOLAR 16
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	fbastidas@protecsa.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	entrando garita mano izquierda
		TELEFONO	042800515
		CELULAR	0988593728

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: BASTIDAS DE JANON FRANCISCO

Identificación 0400799029

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.