

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEGASAIN T S.A.		0992174714001	102984
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CDLA. NUEVA KENNEDY		KENNEDY	CALLE D 107
INTERSECCIÓN/MANZANA		ENTRE LA 1ERA Y 2DA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CONDOMINIO SAN JUAN	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		DPTO	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ATRAS IGL.MORMONES	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		pattycg_@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		pattyarangui@gmail.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		PONCE SALA MARIO FERNANDO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		1/7/14 12:00 AM	CANTON
			PARROQUIA
CIUDADELA		CDLA. KENNEDY NUEVA	BARRIO
CALLE		CALLE D	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ENTRE LA 1ERA Y 2DA	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA		DPTO.	KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO		macrofrio_@hotmail.com	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: PONCE SALA MARIO FERNANDO

Identificación 0907594923

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.