

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MARPLANTIS S.A.		0992334517001	114170	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MARPLANTIS S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA		URDESA	DATILES	416
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
SEXTA				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
PB				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
FRENTE DICRESA				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042388457	
		TELEFONO 2	042381811	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0994491040	
marplantis@yahoo.com		FAX	042387889	
CORREO ELECTRÓNICO 2				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOLINA JARAMILLO FRANCISCO NIKOLAI		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911668697
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/06/09 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	GARZOTA	BARRIO	
CALLE	AV PRINCIPAL	NÚMERO	3
INTERSECCIÓN/MANZANA	98	CONJUNTO	
BLOQUE	3	EDIFICIO/C.C.	3
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AV.PRINCIPAL
CORREO ELECTRÓNICO	franmollnaj@hotmail.com	TELEFONO	042388457
		CELULAR	0994500509

Roberto Acuña
09100 61902



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

[Handwritten signature]

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MOLINA JARAMILLO FRANCISCO NIKOLAI
Identificación: 0911858697

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

