

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

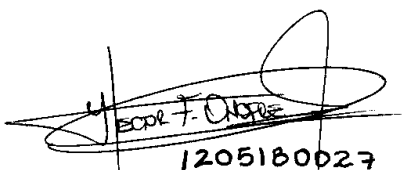
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
PORAT S.A.	0992354356001	115695
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		Hurtado
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO	PARROQUIA
Los Ríos		TARQUI
EDIFICIO/C.C.	BLOQUE	NÚMERO
		611
NÚMERO DE OFICINA	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO	
Junto a Sta Cruz Coffee Trading		
CASILLERO POSTAL	TELEFONO 1	042002025
CORREO ELECTRÓNICO 1	TELEFONO 2	
angeltriana@hotmail.com		
CORREO ELECTRÓNICO 2	CELULAR	0998638484
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	ONOFRE MENDOZA HECTOR FERNANDO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	05/10/12 12:00 AM
CIUDADELA	
CALLE	Cdla San Felipe
INTERSECCIÓN/MANZANA	133
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	hectorsilvestre@hotmail.com
	No. DE IDENTIFICACIÓN
	1205180027
	NACIONALIDAD
	ECUADOR
	PROVINCIA
	GUAYAS
	CANTON
	GUAYAQUIL
	PARROQUIA
	TARQUI
	BARRIO
	NÚMERO
	24
	CONJUNTO
	EDIFICIO/C.C.
	KM
	REFERENCIA UBICACIÓN
	Frente a Colegio Americano
	TELEFONO
	042963453
	CELULAR
	0994114499



1205180027

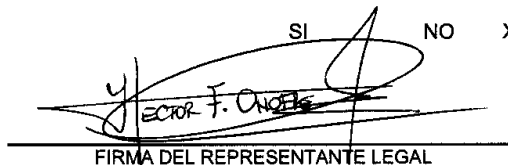


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: ONOFRE MENDOZA HECTOR FERNANDO
Identificación 1205180027

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

