

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PROJECTPLACE S.A.	0992722304001	140644	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
BELLAVISTA		AGUSTIN QUEIROL	VILLA 52
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ.22	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE CNT BELLAVISTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1	204862
CORREO ELECTRÓNICO 1	oscarluis7530@hotmail.com	TELÉFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	danteb-taller@hotmail.com	CELULAR	0999221174
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTÓN	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ PARDO DANTE BOLIVAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906998398
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/03/14 0:00	CANTÓN	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	BELLAVISTA	BARRIO	
CALLE	MANZANA 22	NÚMERO	SOLAR 52
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANZANA 22	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ARRIBA DE CNT BELLAVISTA
CORREO ELECTRÓNICO	danteb-taller@hotmail.com	TELÉFONO	204862
		CELULAR	0989221174

Documentación y Archivo
SISTEMA DE COMPAÑIAS DE GUAYAQUIL

16 MAY 2014

RECIBIDO

P. *Dante Bolívar*

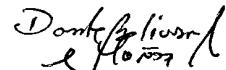


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑIA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑIA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MUÑOZ PARDO DANTE BOLIVAR
Identificación 0906998398

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

