

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMANDEPRO CIA.LTDA.		1391789009001	142405
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	PORTOVIEJO
TENNIS CLUB		BARRIO	CALLE
TENNIS CLUB		TENNIS CLUB	TENNIS CLUB
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	PARROQUIA
PEDRO ZAMBRANO Y TENNIS CLUB		BLOQUE	12 DE MARZO
EDIFICIO/C.C.		KM	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	0
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	052632046
A LADO DE CLINICA PALMA		TELEFONO 2	0987544368
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0987119844
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
mmarlenegm@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
arturou46@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	UGALDE SILVA NELSON ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1300036801
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/10/11 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDADELA	TENNIS CLUB	BARRIO	TENNIS CLUB
CALLE	TENNIS CLUB	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO ZAMBRANO Y TENNIS CLUB	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DE CLINICA PALMA
CORREO ELECTRÓNICO	mmarlenegm@hotmail.com	TELEFONO	052632046
		CELULAR	0987544368

Superintendencia de Compañías
03 OCT 2013
RECIBIDO

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 LEGAL

Nombre: UGALDE SILVA NELSON ARTURO

Identificación 1300036801

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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