

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
HELPORT ECUADOR S.A.	0992740809001	143398	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
HELPORT ECUADOR S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. DE LAS AMERICAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ISIDRO AYORA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ADM TAGSA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DENTRO DEL AEROPUERTO J.J.DE OLMEDO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2169091
CORREO ELECTRÓNICO 1	solange.cuzco@echelport.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	solange_ka1989@hotmail.com	CELULAR	0994390129
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	MUCHANOW ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0930060803
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/11/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV.DE LAS AMERICAS	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. ISIDRO AYORA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DENTRO DEL AEROPUERTO J.J.DE OLMEDO
CORREO ELECTRÓNICO	solange.cuzco@echelport.com	TELEFONO	2169091
		CELULAR	0994390129

Juan C. SANCHEZ
0915323349



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: MUCHANOW ALEJANDRO
Identificación 0930060603



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.