

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
WIJENLY C.A.		1391791925001	143585	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
WIJENLY		MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		VIA A CRUCITA	KM 18.5 VIA CRUCITA, SECTOR EL PUEBLITO DE S/N ROCAFUERTE CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		SN	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		A 100 mts DESVIO A MANTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	053021842
CORREO ELECTRÓNICO 1		mzambrano@eldiario.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0999126849
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	ROCAFUERTE
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZAMBRANO MUÑOZ MIRIAM AUXILIADORA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308760162
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/08/11 0:00	CANTON	ROCAFUERTE
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Km 18 via a Crucita	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA CRUCITA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 mts DESVIO A MANTA
CORREO ELECTRÓNICO	mzambrano@eldiario.ec	TELEFONO	053021842
		CELULAR	0999126849



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: ZAMBRANO MUÑOZ MIRIAM AUXILIADORA

Identificación 1308760162



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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