

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
MONTECRISTI GOLF COURSE S.A. MONTECRISTIGOLF		1391794495001	147184	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		MANABI	MONTECRISTI	MONTECRISTI
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
NO APLICA			KM. 5 1/2 VIA MANTA - MONTECRISTI	S/N
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	BLOQUE	
LA FABRIL S.A.				
NÚMERO DE OFICINA		KM	CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	TELEFONO 2	
LA FABRIL S.A.				052920091
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	CELULAR	
S/N				052920091
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	FAX	
mmera@lafabril.com.ec				0989537977
CORREO ELECTRÓNICO 2				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MONTECRISTI
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	LOAYZA ICAZA VICTOR HUGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708431984
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	05/06/12 12:00 AM	CANTON	MANTA
CIUDADELA	Urb. Manta Beach	PARROQUIA	MANTA
CALLE	Vía San Mateo	BARRIO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	B 9	NÚMERO	S/N
BLOQUE	S/N	CONJUNTO	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
CAMINO	S/N	KM	S/N
CORREO ELECTRÓNICO	vloayza@lafabril.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A cien metros de la piscina principal 2677838
		TELEFONO	
		CELULAR	S/N



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: LOAYZA ICAZA VICTOR HUGO
Identificación 1708431984



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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