

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CENTRAL NACIONAL DE CAPACITACION CENACAP CIA. LTDA.	1391794924001	147699	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CENACAP CIA LTDA	MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		9 A LADO DEL MUNICIPIO DE MANTA	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON ALTOS DE COMANDAÑO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VERA NO. 1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1 ALT	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	junto al municipio	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052628638
CORREO ELECTRÓNICO 1	sofia_dan@hotmail.com	TELEFONO 2	052612310
CORREO ELECTRÓNICO 2	sofia_dan@hotmail.com	CELULAR	0984379949
SITIO WEB		FAX	093222079

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GRUEZO CORTEZ PACO ARMANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0801353848
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/06/12 0:00	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALLE 9	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	jacob vera
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL MUNICIPIO
CORREO ELECTRÓNICO	sofia_dan@hotmail.com	TELEFONO	052612301
		CELULAR	0993222079



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: GRUEZO CORTEZ PACO ARMANDO

Identificación 0801353848



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.