

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SERVICIO DE MENSAJERIA S.A. MENSAJECORP	0992767111001	147800
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		ELOY ALFARO
		NÚMERO
		815
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE FEBRES CORDERO Y CUENCA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	C.C.MULTICOMERCIO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	DP.2	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS BANCO BOLIVARIANO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		2405767
CORREO ELECTRÓNICO 1	distar_gol@hotmail.com	TELEFONO 2
		042411373
CORREO ELECTRÓNICO 2	fodopf@hotmail.com	CELULAR
		0997734734
SITIO WEB		FAX
		042411211

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	PEREZ FERAUD ANGEL FEDERICO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	08/06/12 12:00 AM
CIUDADELA	URDESA CENTRAL
CALLE	BALSAMOS
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 5a
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	distar_gol@hotmail.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	0925360786
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	GUAYAQUIL
PARROQUIA	TARQUI
BARRIO	
NÚMERO	402
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS FIBYCA
TELEFONO	042411610
CELULAR	0997734734



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 LEGALNombre: PEREZ FERAUD ANGEL FEDERICO
Identificación 0925360786

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012



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