

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
VECUADIMSA S.A.	1391795270001	148025	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	MANABI	MANTA	MANTA
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	VIA A SAN JUAN DE MANTA	S/N	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LA CULTURA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ZONAMANTA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A JARDINES DEL EDEN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052678196
CORREO ELECTRÓNICO 1	vecuadimsa.s.a@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jfclogistics@yahoo.com	CELULAR	0983174444
SITIO WEB		FAX	052678196

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CALVIÑO GOMEZ JOSE FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AAC084472
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/03/13 0:00	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	CIUDAD DEL MAR PLAZA	BARRIO	
CALLE	LEBLON 401	NÚMERO	S/N
	S/N		
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PIEDRA LARGA
CORREO ELECTRÓNICO	jfclogistics@yahoo.com	TELEFONO	0678328
		CELULAR	0983174444

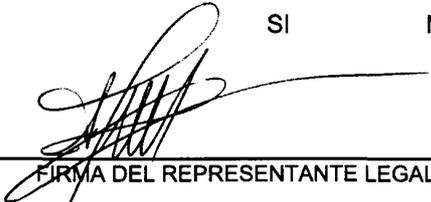


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: CALVIÑO GOMEZ JOSE FRANCISCO
Identificación AAC084472

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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