

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL COMPAÑIA DE CARGA PESADA MANAPORTSA S.A.	RUC 1391799055001	EXPEDIENTE 165183
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA MANABI	CANTON PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE PEDRO GUAL Y ESPEJO, FRENTE AL COMERCIAL FRAMI CONJUNTO NÚMERO 253
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE AL COMERCIAL FRAMI	BLOQUE
EDIFICIO/C.C.		KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COMERCIAL FRAMI	
CASILLERO POSTAL		TELÉFONO 1 052631275
CORREO ELECTRÓNICO 1	mariadelira74@hotmail.com	TELÉFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	caby-cr@hotmail.com	CELULAR 0994383705
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEDEÑO MURILLO EKER OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 1300461553	
TIPO DE REPRESENTACIÓN	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/09/12 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PEDRO GUAL	NÚMERO 253	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ESPEJO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COMERCIAL FRAMI
CORREO ELECTRÓNICO	mariadelira74@hotmail.com	TELÉFONO 052631275	CELULAR 0994383705

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 COMPAÑIA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO

SI

NO

X

OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES

SI

NO

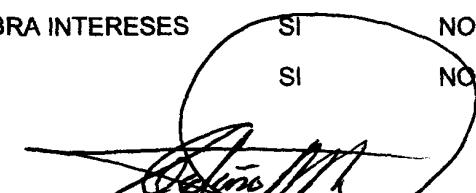
X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI

NO

X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CEDEÑO MURILLO EKER OSWALDO

Identificación 1300461553

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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