



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MEGATROPIC S.A.	0992796685001	167096	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. DOMINGO COMIN	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. PEDRO J. BOLOÑA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA GASOLINERA TERPEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2441000
CORREO ELECTRÓNICO 1	jramir@ersa.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0989446019
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTÓN	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR CHIRIBOGA LILIA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905928057
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/01/13 0:00	CANTÓN	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	CHONGÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SECTOR SAN EDUARDO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA COSTA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	7 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A DISENSA
CORREO ELECTRÓNICO	lsalazar2007@yahoo.com	TELEFONO	042871518
		CELULAR	0999405910



SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
REGISTRO DE SOCIEDADES
13 FEB 2014
SINGRYD RODRÍGUEZ
GUAYAQUIL

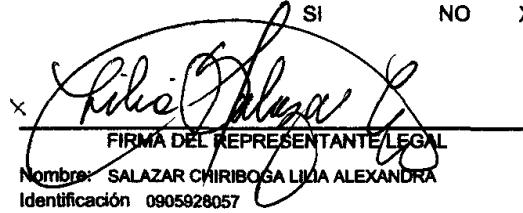
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: SALAZAR CHIRIBOGA LILIA ALEXANDRA
Identificación 0905928057

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA: El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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



AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante