

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONSTRUCTORA CANECU S.A. CANECUSA		1391804466001	169341
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	MANTA
CIUDELA		BARRIO	CALLE
CENTRO			avenida 4
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
Calle 10			sn
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
alto restaurant Dulce y Cremoso			sn
NÚMERO DE OFICINA		KM	
5			sn
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
sn			sn
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	
sn			052629000
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
celinelepage1@gmail.com			sn
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	
louis.malette@gmail.com			0992110627
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		LEPAGE CELINE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		5/13/14 12:00 AM	
CIUDELA		urb mirador san jose	
CALLE		sn	
INTERSECCIÓN/MANZANA		C52	
BLOQUE		sn	
NÚMERO DE OFICINA		sn	
CAMINO		sn	
CORREO ELECTRÓNICO		celinelepage1@gmail.com	
		No. DE IDENTIFICACIÓN	0955239421
		NACIONALIDAD	CANADA
		PROVINCIA	MANABI
		CANTON	MONTECRISTI
		PARROQUIA	MONTECRISTI
		BARRIO	sn
		NÚMERO	25
		CONJUNTO	sn
		EDIFICIO/C.C.	diagonal guardiania
		KM	607
		REFERENCIA UBICACIÓN	antes de puerto cayo
		TELEFONO	052629000
		CELULAR	0992110627

19 JUN 2014

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LEPAGE CELINE

Identificación 0955239421

19 JUN 2014

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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