

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
UNIPAINCO S.A.	2390015421001	173311	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LAS PALMAS		GUATEMALA	118
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS ESCUELA HUALCOPO DUCHICELA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022751765
CORREO ELECTRÓNICO 1	miguelabadmerino@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	unipainco_2013@hotmail.com	CELULAR	0996354589
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABAD MERINO MIGUEL ANGEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1100278330
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/16/13 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA	las palmas	PARROQUIA	BOMBOLÍ
CALLE	GUATEMALA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	BOLIVIA	NÚMERO	118
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	miguelabadmerino@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	tras de la unidad educ. hualcopo duchicela
		TELEFONO	022751765
		CELULAR	0996354589

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

Nombre: ABAD MERINO MIGUEL ANGEL

Identificación 1100278330

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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