SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

EXTRACTO

CONSTITUCION DE LA COMPAÑÍA **SERVICIOS LOGISTICOS PORTUARIOS S.A. SERLOPOR**.

La compañía **SERVICIOS LOGISTICOS PORTUARIOS S.A. SERLOPOR** se constituyó por escritura pública otorgada ante el Notario **Primero** del **Cantón MANTA**, el **10/03/2014** , fue aprobada por la Superintendencia de Compañías, mediante Resolución SC-IRP-14-0000131

1.- DOMICILIO: Cantón JARAMIJÓ, provincia de MANABI.

2.- CAPITAL:Suscrito US$ 804,00 Número de Acciones 804 Valor US$ 1,00; Capital Autorizado: US$ 1.608,00

3.- OBJETO: El objeto de la compañía es: UNO.- AL SERVICIO PORTUARIO, A LA ESTIBA Y DESESTIBA DE BUQUES USUARIOS EN EL PUERTO DE MANTA O DE CUALQUIER OTRO EN EL TERRITORIO ECUATORIANO O EN EL EXTRANJERO,.....

18 MAR 2014

Portoviejo,

Ab. Jacinto Cabrera Cedeño
INTENDENTE DE COMPAÑIAS DE PORTOVIEJO

NOTA: Este extracto deberá publicarse en un periódico de mayor circulación en el domicilio principal de la compañía.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO PARA REGISTRO DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA

RAZON O DENOMINACIÓN SOCIAL:	SERVICIOS LOGISTICOS PORTUARIOS S.A. SERLOPOR	
EXPEDIENTE:	**RUC:**	**NACIONALIDAD:** ECUATORIANA
NOMBRE COMERCIAL:	SERLOPOR S.A.	

DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA: MANABI.	CANTÓN: JARAMIJO	CIUDAD: JARAMIJO.

DOMICILIO POSTAL

PROVINCIA: MANABI	CANTÓN: JARAMIJO	CIUDAD: JARAMIJO.
PARROQUIA:	BARRIO: PUNTA BLANCA.	CIUDADELA:
CALLE:	NÚMERO:	INTERSECCIÓN/MANZANA:
CONJUNTO: INDUATUN	BLOQUE:	KM.:
CAMINO:	EDIFICIO/CENTRO COMERCIAL: PTO. ATUN.	OFICINA No.:
CASILLERO POSTAL:	TELÉFONO 1: 0995563635	TELÉFONO 2: 0994474502
SITIO WEB:	CORREO ELECTRÓNICO 1: FELIPEBP@PUERTOATUN.COM	CORREO ELECTRÓNICO 2:
CELULAR: 0987233335	FAX:	

REFERENCIA UBICACIÓN: DENTRO DE LA CIA INDUATUN (PUERTO ATUN).

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: FELIPE GERONIMO BUCHELI PALADINES

NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA: #1713641163

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.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nota: el presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

VA-01.2.1.4-F1