



oficio Portoviejo

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FABRICA DE HIELO HENDIMUCRES S.A.	0992889837001	182019	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	JARAMIJÓ	
CIUDADELAS	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		1ERO DE ENERO	208
INTERSECCIÓN/MANZANA	13 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA PARTE DE ATRAS DE LA ESCUELA LUIS FELIPE CHAVEZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0996408613
CORREO ELECTRÓNICO 1	fca.hielo.hendimucres@gmail.com	TELEFONO 2	0994153038
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999653862
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	JARAMIJÓ

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ HENRIQUEZ JUAN LEONIDAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912818747
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/10/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELAS	La cascada	BARRIO	18 de Octubre
CALLE	Víctor Vélez	NÚMERO	Villa A-10
INTERSECCIÓN/MANZANA	Mercy Avila	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 500 metros de la Vía a Crucita
CORREO ELECTRÓNICO	prevencionjlmunozh@gmail.com	TELEFONO	0994153038
		CELULAR	0996408613



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

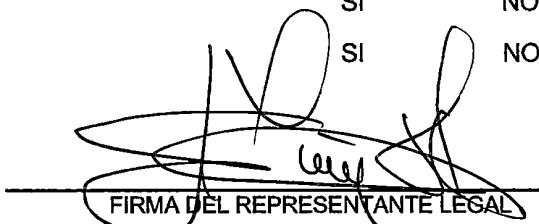
X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI

NO

X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MUÑOZ HENRIQUEZ JUAN LEONIDAS

Identificación 0812818747

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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