

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MOBRA S.A.	1391764448001	205055	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CENTRO	CENTRO	CALLE CORDOVA	605
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE RICAURTE Y CHILE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	LEX CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	406	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL EDIFICIO DEL CUERPO DE BOMBEROS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052653445
CORREO ELECTRÓNICO 1	mobra.sa@live.com	TELEFONO 2	052638880
CORREO ELECTRÓNICO 2	frankmolinamoreira@yahoo.com	CELULAR	0980862453
SITIO WEB		FAX	052653445

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MOLINA MOREIRA JOHN FRANK		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309036687
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/05/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	SAN PABLO
CIUDADELA	SAN PABLO	BARRIO	SAN PABLO
CALLE	MANUEL MOLINA	NÚMERO	105
INTERSECCIÓN/MANZANA	VENEZUELA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA DEL CEMENTERIO GENERAL
CORREO ELECTRÓNICO	frankmolinamoreira@yahoo.com	TELEFONO	2653445
		CELULAR	0980862453



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: MOLINA MOREIRA JOHN FRANK
Identificación 1309036687

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.