

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CALCETAMOVIL S.A.	1391767455001	205144	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	BOLÍVAR	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		10 DE AGOSTO Y SIMON DAVID VELASQUEZ	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA CALCETA QUIROGA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE DULCERIA MARIALY	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0982730516
CORREO ELECTRÓNICO 1	marivel2@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0982730516
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	BOLÍVAR
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ORELLANA SABANDO JOSE MIGUEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101609550
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/04/12 0:00	CANTON	BOLÍVAR
		PARROQUIA	CALCETA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. LOS PLATANALES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERA ENTRADA SEGUNDA CASA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE ABARROTES CLEYMER
CORREO ELECTRÓNICO	marivel2@yahoo.com	TELEFONO	0982730516
		CELULAR	0982730516

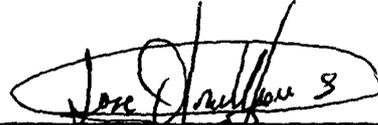


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ORELLANA SABANDO JOSE MIGUEL

Identificación 0101609550

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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