

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SUNCELL S.A.	1391766165001	205149	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SUNCELL	MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MURCIELGO	CALLE FLAVIO REYES MANICENTRO	2
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.19	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MANICENTRO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	21	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO BANCO DEL PACIFICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	52612472
CORREO ELECTRÓNICO 1	capricyl@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	suncellsa@hotmail.com	CELULAR	0999954945
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDRANDA SOLORZANO YRVING OSWALDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307659761
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/09/09 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA MONTECRISTI	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL MOLINER MANTA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente molinera manta
CORREO ELECTRÓNICO	yrving74@hotmail.com	TELEFONO	5924336
		CELULAR	0999954945



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.

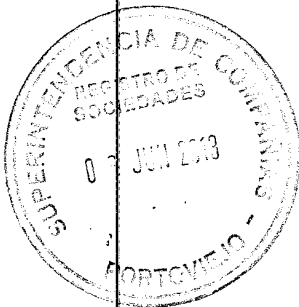
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

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: MEDRANDA SOLORZANO YRVING OSWALDO

Identificación 1307659761



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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