

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INDUSTRIAS MASTER INDUMASTER S.A.	1390140858001	35193	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INDUMASTER	MANABI	MONTECRISTI	LEONIDAS PROAÑO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		KM. 5 1/2 VIA MANTA-MONTECRISTI	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRENTE A LA FABRIL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	INDUMASTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	5.1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	LADO DEL COLEGIO RUBEN DARIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052578570
CORREO ELECTRÓNICO 1	caas_alberto@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0981876865
SITIO WEB	www.indumaster.com.ec	FAX	052578570

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MONTECRISTI
------------------	--------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	SIMBAÑA IZA LUIS CRISTOBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706295886
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/12/11 12:00 AM	CANTON	MONTECRISTI
		PARROQUIA	LEONIDAS PROAÑO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	5.1/2
CAMINO	CARRETERO VIA MANTA - MONTECRISTI	REFERENCIA UBICACIÓN	LADO DEL COLEGIO RUBEN DARIO
CORREO ELECTRÓNICO	luis.simbaña@indumaster.com.ec	TELEFONO	052578570
		CELULAR	0991247857



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	X	NO
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SIMBAÑA IZA LUIS CRISTOBAL

Identificación 1706295886

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.