

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEGAMANSERV CIA.LTDA.		1390149979001	35400
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MEGAMANSERV CIA.LTDA.	MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
MALECON ESCENICO	EL MURCIELAGO	MALECON JAIME CHAVEZ GUTIERREZ	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	PLAYA DEL MURCIELAGO		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	MALECON ESCENICO		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	N/A		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	MALECON ESCENICO		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052626242
CORREO ELECTRÓNICO 1	storres250354@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	locemera@yahoo.com	CELULAR	0999755393
SITIO WEB		FAX	052626242

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPONERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	MERA CHAVEZ JONNY JAVIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303617730
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBREMAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/03/11 0:00	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	STA. MONICA	BARRIO	STA. MONICA
CALLE	AV.26 Y CALLE 16	NÚMERO	329
INTERSECCIÓN/MANZANA	A MEDIA CUADRA DE CALLE 16	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO STA. MONICA
CORREO ELECTRÓNICO	locemera@yahoo.com	TELEFONO	052625894
		CELULAR	0999755393



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 COMPAÑIA

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 LEGALNombre: MERA CHAVEZ JONNY JAVIEL
Identificación 1303617730

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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