

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MANTA REAL ESTATE S.A.		1391726988001	35616
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	MANTA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		EL MURCIELAGO	CALLE 101
NÚMERO DE OFICINA		502	CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		EDIFICIO ALCANTARA 5TO PISO	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		fabridan@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		fabridan@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			TELEFONO 2
			CELULAR
			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	MILLER CHARLES MICHAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1313237693
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CANADA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/10/07 12:00 AM	CANTON	MANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	MANTA
CALLE	CALLE M1	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA 4 NOV	NÚMERO	502
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	ALCANTARA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	charliemiller@hotmail.ca	REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO ALCANTARA
		TELEFONO	052610299
		CELULAR	0997469819

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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

Nombre: MILLER CHARLES MICHAEL

Identificación 1313237693

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.