

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

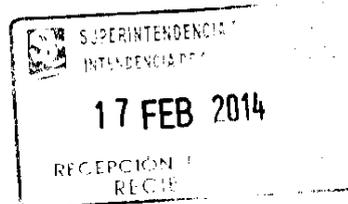
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MEGAPROFER S.A.		1891723756001	36488
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		TUNGURAHUA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		BELEN	PANAMERICANA SUR
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
N/A			S/N
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
CASA DE 2 PISOS COLOR BEIGE			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
			6 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
JUNTO A FERRETERIA DISENSA			VIA A RIOBAMBA
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			032440844
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
carolinan@megaprofer.com			032441500
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
edissong@megaprofer.com			0988509606
SITIO WEB			FAX
www.megaprofer.com			032440844

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLACRESES RAMOS HECTOR FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801716687
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/13 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	ATOCHA FICOA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LOS TOCTES	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE FRAMBUESAS E HIGOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	franciscov@megaprofer.com	TELEFONO	LOS QUINDES
		CELULAR	032461822
			0995085676



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

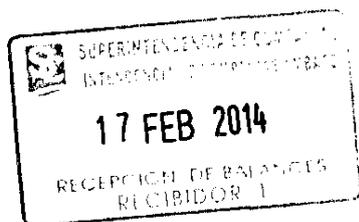
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VILLACRESES RAMOS HECTOR FRANCISCO
Identificación 1801716687



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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