

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA BUENA RENTA S.A. IMBURESA		0791702909001	38505
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	EL ORO	MACHALA	MACHALA
LOS JARDINES	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		QUINTA NORTE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYAQUIL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO MACHUCA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P/B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE LA IGLESIA DE LOS MORMONES	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2923970
CORREO ELECTRÓNICO 1	monica_romero1987@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcandop@hotmail.com	CELULAR	0997509899
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
------------------	--------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CANDO PACHECO JUAN DE JESUS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701681116
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/08/14 0:00	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BRASIL	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALEJANDR CASTRO BENITEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	P/B	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CIUDAD DEL SOL
CORREO ELECTRÓNICO	monica.romero@grupodmg.ec	TELEFONO	2923970
		CELULAR	0997509899

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

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI

NO

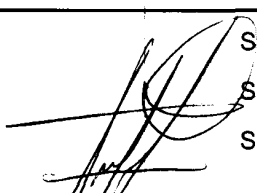
X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI

NO

X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CANDO PACHECO JUAN DE JESUS

Identificación 0701681116

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.