

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EMPRESA EDUCATIVA NUEVA GENERACION EMPREDUC S.A.		0791720710001	38794
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		EL ORO	MACHALA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV.25 DE JUNIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
S/N			S/N
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
P/B			
NÚMERO DE OFICINA		KM	2.5
S/N			
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	VIA A PASAJE
DETRAS DE EMAULME CAMIONES			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2967668
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
misendero_empreduc@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991210133
kemy_moran@hotmail.com			
SITIO WEB		FAX	2967668

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		CHAVEZ TORRES KAROL MAVI	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0704002856
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		LIQUIDADOR	PROVINCIA
			EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		19/12/14 0:00	CANTON
			MACHALA
CIUDADELA			PARROQUIA
			LA PROVIDENCIA
CALLE		LUIS ROMAN	BARRIO
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ALEJANDRO CASTRO	SN
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		REFERENCIA UBICACIÓN	ASILO DE ANCIANOS
		TELEFONO	072786485
		CELULAR	0991210133

misendero_empreduc@hotmail.co

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: CHAVEZ TORRES KAROL MAVI

Identificación 0704002856

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.