

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

DEYANEIRA S.A.

RUC

1391774419004

EXPEDIENTE

60549

NOMBRE COMERCIAL
PROVINCIA

MANABI

CANTON

PORTOVIEJO

PARROQUIA

PORTOVIEJO

CIUDADELA
BARRIO

PARROQUIA ANDRES DE MANUEL DE JESUS MOREIRA VERA

CALLE
NÚMERO

SN

INTERSECCIÓN/MANZANA VELASCO IBARRA

CONJUNTO
EDIFICIO/C.C. CASA SRA.GLORIA PARRAGA CANCHINGE

BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA
KM
REFERENCIA UBICACIÓN A DOS CUADRAS DEL CENTRO MEDICO CAS

CAMINO
CASILLERO POSTAL
TELEFONO 1

052930622

CORREO ELECTRÓNICO 1 deyaneirasa@hotmail.com

TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2
CELULAR

0988652869

SITIO WEB
FAX
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL
PROVINCIA

MANABI

CANTON

PORTOVIEJO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO
TIPO DE PERSONA

PERSONA NATURAL

APELLIDOS Y NOMBRES

VERA MOREIRA SANDRO ANTONIO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

CEDULA

No. DE IDENTIFICACIÓN

1307475630

TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL

NACIONALIDAD

ECUADOR

CARGO QUE DESEMPEÑA

GERENTE GENERAL

PROVINCIA

MANABI

**FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO
MERCANTIL**

23/10/12 0:00

CANTON

PORTOVIEJO

PARROQUIA

PORTOVIEJO

CIUDADELA
BARRIO
CALLE

MANUEL DE JESUS MOREIRA

NÚMERO

S/N

INTERSECCIÓN/MANZANA

VELASCO IBARRA

CONJUNTO
BLOQUE
EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA
KM
CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN

a dos cuadras del centro medico cas

CORREO ELECTRÓNICO

beatmra@hotmail.com

TELEFONO

052930622

CELULAR

0988652869

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
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 LEGAL

Nombre: VERA MOREIRA SANDRO ANTONIO

Identificación 1307475630

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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