

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

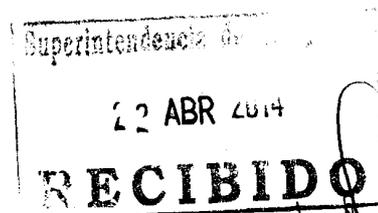
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
JOFAB CONSTRUCCIONES S.A. JOFABCONS	1391776306001	62248	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	PICOAZÁ
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LOS OLIVOS	MANZANA C2	AVENIDA LOS OLIVOS	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA DEL EJERCITO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO MINI TIENDA KAREN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052934662
CORREO ELECTRÓNICO 1	bolotucu@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	bolohctcdesire@gmail.com	CELULAR	0999796507
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	CEDEÑO MERA SIMON BOLIVAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309105581
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/04/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PICOAZÁ
CIUDADELA	los olivos	BARRIO	
CALLE	avenida los olivos	NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	manzana c2	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	al lado mini tienda karen
CORREO ELECTRÓNICO	bolotucu@hotmail.com	TELEFONO	052934662
		CELULAR	0982541628



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: CEDEÑO MERA SIMON BOLIVAR

Identificación 1309105581

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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