

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONARMET S.A.		1391778775001	63807
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
s/n	centro comercial	RICAURTE	106
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CORDOVA Y 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	 19 MAR 2015 63807
EDIFICIO/C.C.	MULTICOMERCIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	304	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente a diario la hora	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0985556227
CORREO ELECTRÓNICO 1	conarmetsa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	celinsol@hotmail.com	CELULAR	0983143745
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	VILLACRESES YEPEZ JUAN ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311093270
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/11/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	OLMEDO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMERICA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	por el parque de la madre
CORREO ELECTRÓNICO	juanchovillacreses@hotmail.com	TELEFONO	979381644
		CELULAR	0979381644

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	
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: VILLACRESES YEPEZ JUAN ALBERTO

Identificación 1311093270

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.