

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	1 CHIMOLAHIO	DE AOTOALIZ	LACION DE DATOS				
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE			
MENDOPETSA CIA. LTDA.		1391778864001		64125			
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA			
		MANABI	SUCRE	BAHIA DE CARAQUEZ			
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO			
BAHIA DE CARAQUEZ		CDLA NORTE	CINCINATO ESTRADA Y AV. BOLIVAR	408			
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIAGONAL AL CENTRO	DE SALUD	CONJUNTO				
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE				
NÚMERO DE OFICINA			KM				
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA SALA DE VELACION		ON CAMINO				
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	052692625			
CORREO ELECTRÓNICO 1	cypasupercia@hotmail.com		TELEFONO 2	052692625			
CORREO ELECTRÓNICO 2	josezambranogilces@hotmail.com		CELULAR	0990867176			
SITIO WEB			FAX				
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL							
PROVINCIA	MANABI		CANTON	SUCRE			
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL REPRESENTAI	NTE LEGAL O A	APODERADO				
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL					
APELLIDOS Y NOMBRES	PETRILLI ARGI	JELLO GIANNI					
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓ!	N 0602904765			
TIPO DE REPRESENTACIÓN		NACIONALIDAD	ECUADOR				
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENE	RAL	PROVINCIA	MANABI			
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	8/16/11 12:00 A		CANTON	SUCRE			

NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO **MERCANTIL** 

INTERSECCIÓN/MANZANA

NÚMERO DE OFICINA

CORREO ELECTRÓNICO

**CIUDADELA** 

**CALLE** 

**BLOQUE** 

**CAMINO** 

8/16/11 12:00 AM

CIUDADELA NORTE

**BOLIVAR** 

CINCINATO ESTRADA

a\_petrilli84@yahoo.com

**PARROQUIA** 

**BAHIA DE CARAQUEZ** 

**BARRIO BAHIA** NÚMERO sn CONJUNTO

EDIFICIO/C.C.

KM

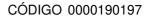
REFERENCIA UBICACIÓN

A DOS CUADRAS DE LA SALA **DE VELACION** 

**TELEFONO** 052692625 **CELULAR** 0998803356

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.