

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
JOTACELL S.A.	1391738102001	95556	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		PEDRO GUAL ENTRE RICAURTE Y OLMEDO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	A LADO DE FARMACIA QUITO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO DE CLARO JOTACELL SA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CAD DE CLARO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052656745
CORREO ELECTRÓNICO 1	jotacellgerenciaprivado@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994461208
SITIO WEB		FAX	052632224

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PARRAGA ZAMBRANO MARIA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1310363567
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/06/12 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV REALES TAMARINDOS	NÚMERO	306
INTERSECCIÓN/MANZANA	CASA DEL PINO MAS GRANDE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CASA PROPIA
CORREO ELECTRÓNICO	mariapz_13@hotmail.com	TELEFONO	052656745
		CELULAR	0994461229



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: PARRAGA ZAMBRANO MARIA ELIZABETH
Identificación 1310363567

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.