

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
WORLDMAN S.A.		1391738641001	95578
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA CALIFORNIA			SANTA MARIANITA
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
AV. BOLIVARIANA			BLOQUE
EDIFICIO/C.C.			KM
NÚMERO DE OFICINA			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
MANZANA H07			052930257
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
			052698404
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
servof_mv@hotmail.com			0985550289
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
mipury_1987@hotmail.com			052930257
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		AVEIGA CEDEÑO AURA CRISTINA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1313910349
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		22/04/13 12:00 AM	CANTON
			CHONE
CIUDADELA			PARROQUIA
			CHONE
CALLE			BARRIO
		24 de mayo	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		pichincha	0620
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO			REFERENCIA UBICACIÓN
servof_mv@hotmail.com			cerca escuela 24 de julio
			TELEFONO
			052698404
			CELULAR
			0985550289



04 FEB 2014

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: AVEIGA CEDEÑO AURA CRISTINA

Identificación 1313910349

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.