

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MANTENIMIENTOS Y CONSTRUCCIONES S.A. MACONME	1391744129001	95792	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MANTA	MANTA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Diagonal al Banco del Pichinch	centro	aven 1 y 2	4
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 13	CONJUNTO	Y AVEN 1 Y 2
EDIFICIO/C.C.	DEL BANK PISO 4	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL TALLER DE BICICLETAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052932893
CORREO ELECTRÓNICO 1	maconme001@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	julianmacias.08@hotmail.com	CELULAR	0997859631
SITIO WEB		FAX	052932893

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MERA MOREIRA ANGEL MAURILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1304109539
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/23/07 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	LA AURORA	BARRIO	LA AURORA
CALLE	CALLE SEGUNDA	NÚMERO	11
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ A	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL TALLER DE BICICLETAS
CORREO ELECTRÓNICO	angelmeram@yahoo.es	TELEFONO	2932893
		CELULAR	0986430581

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	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

---

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.