

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

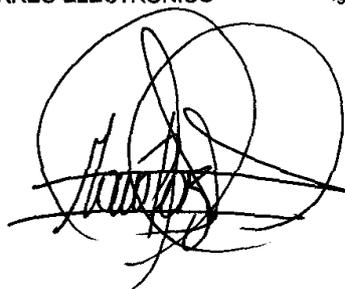
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VERIPORT S.A.		0992718021001	97776
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. JOSE JOAQUIN ORRANTIA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	PARROQUIA
LEOPOLDO BENITEZ			TARQUI
EDIFICIO/C.C.	TRADE BUILDING, piso 5	BLOQUE	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA	507	KM	OF.507
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL MALL DEL SOL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042639075
CORREO ELECTRÓNICO 1	veriports@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rgavela@yahoo.com	CELULAR	0997128948
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAVELA MADRUÑERO ROXANA ISELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914128418
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/01/11 0:00	CANTON	DAULE
CIUDADELA	VILLA CLUB	PARROQUIA	LA AURORA (SATÉLITE)
CALLE	S/N	BARRIO	ETAPA GALAXIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 4	NÚMERO	VILLA 9
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	rgavela@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SANMBORONDON
		TELEFONO	042639075
		CELULAR	0997218948



0104519996



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: GAVELA MADRUÑERO ROXANA ISELA
Identificación 0914128418

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

