

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

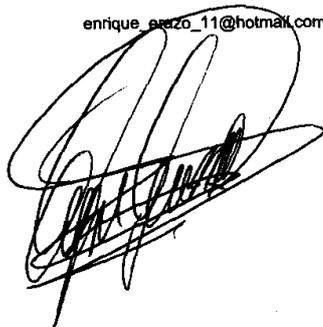
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
XANDELBA C.A.	0992152443001	103490	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
XANDELBA	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ADACE	0	CDLA. ADACE CALLE CUARTA	101
INTERSECCIÓN/MANZANA	A Y B	CONJUNTO	COMERCIAL
EDIFICIO/C.C.	ROMILIZA	BLOQUE	0
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	0
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MR4	CAMINO	0
CASILLERO POSTAL	0	TELEFONO 1	2287390
CORREO ELECTRÓNICO 1	enrique_erazo_11@hotmail.com	TELEFONO 2	2295064
CORREO ELECTRÓNICO 2	enrique_erazo_11@hotmail.com	CELULAR	0997722657
SITIO WEB		FAX	2295006

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ONOFRE TOLEDO MARIA AUXILIADORA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909289167
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/05/12 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URBANIZACION EL RIO	BARRIO	0
CALLE	VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	KM 1 1/2
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAMBORONDON	CONJUNTO	RESIDENCIAL
BLOQUE	0	EDIFICIO/C.C.	0
NÚMERO DE OFICINA	0	KM	KM 1 1/2
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CLINICA KENNEDY
CORREO ELECTRÓNICO	enrique_erazo_11@hotmail.com	TELEFONO	042287290
		CELULAR	0992832339




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

X 
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ONOFRE TOLEDO MARIA AUXILIADORA
Identificación 0909289167

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.