



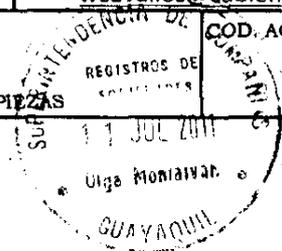
REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | |
|--|-----------|-----------------------------|-------------------|-------------|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | EXPEDIENTE | |
| GRANALI REPRESENTACIONES Y COMERCIO CIA. LTDA. | | 1 7 9 1 8 2 7 5 0 3 0 0 1 | | 1 0 7 5 2 0 | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | PARROQUIA: | | |
| GUAYAS | GUAYAQUIL | GUAYAQUIL | CARBO/CONCEPCION | | |
| CALLE: | | NUMERO: | PISO/OFICINA | | |
| GENERAL CORDOVA | | 810 | PISO 5 OF. 11 | | |
| INTERSECCIÓN: | | TELÉFONO 1 | 0 4 2 3 0 5 0 6 3 | | |
| VICTOR MANUEL RENDON | | TELÉFONO 2 | 0 4 2 3 0 5 0 6 8 | | |
| | | FAX | 0 4 2 3 0 4 2 6 8 | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |
| TORRES DE LA MERCED | | wcevallos@cablemodem.com.ec | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | COD. ACT. (CIU 4) | | G4649.31 | |
| VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO MEDICO, INCLUSO PARTES Y PIEZAS | | | | | |



NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|-------|-----|-----|
| 20 11 | 0 4 | 2 9 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ANGE L WILFRIDO CEVALLOS MENS OZA
 Identificación: 0913979902