



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 | |
| | | <input type="text" value="0992260718001"/> | | <input type="text" value="109026"/> | |
| <input type="text" value="INDUSTRIA METÁLICA FALCONOME S.A. INMEFALCO"/> | | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | PARROQUIA: | | |
| <input type="text" value="GUAYAS"/> | <input type="text" value="GUAYAQUIL"/> | <input type="text" value="GUAYAQUIL"/> | <input type="text" value="XIMENA"/> | | |
| CALLE: | | NUMERO: | PISO/OFICINA | | |
| <input type="text" value="GARCÍA BOYENA"/> | | <input type="text" value="406"/> | <input type="text" value="1º PISO"/> | | |
| INTERSECCIÓN: | | TELÉFONO 1 | <input type="text" value="094105330"/> | | |
| <input type="text" value="ENTRE CHILE Y ELOY ALFARO"/> | | TELÉFONO 2 | <input type="text" value="086405722"/> | | |
| | | FAX | <input type="text" value="042237334"/> | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |
| <input type="text" value="-"/> | | <input type="text" value="inmefalco@hotmail.com"/> | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | COD. ACT. (CIU 4) | | |
| <input type="text" value="Construcciones Metálicas Estructuras"/> | | | <input type="text" value="C2511.01"/> | | |

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 |
| <input type="text" value="2011"/> | <input type="text" value="08"/> | <input type="text" value="30"/> |

Jose Falconi
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre:
 Identificación:

