



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GALIOTI S.A.	0992295783001	111572
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
GALIOTI S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUADELA	BARRIO	TARQUI
CDLA. PUERTO AZUL		CALLE
		CDLA. PUERTO AZUL, MZ. D15, VILLA 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLA 4	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	CONJUNTO RESIDENCIAL MARINA DOS 4	807
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL EDIFICIO DE DEPARTAMENTOS	BLOQUE
CASILLERO POSTAL		KM
CORREO ELECTRÓNICO 1	comeacarol9@gmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2	wganchozo@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		TELEFONO 2
		CELULAR
		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	PEZO LEON MARIA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0927844886
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/11/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUADELA	PUERTO AZUL	BARRIO	
CALLE	MANZANA D15	NÚMERO	807
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLA 4	CONJUNTO	MARINA DOS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL EDIFICIO DE DEPARTAMENTOS
CORREO ELECTRÓNICO	wganchozo@hotmail.com	TELEFONO	042992570
		CELULAR	0999774664


092784488-6

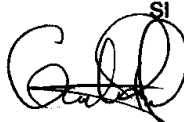


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: PEZO LEON MARIA GABRIELA
Identificación 0927844886

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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

