

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
BARGOOD S.A.	0982437022001	121605
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	kennedy norte	Jose maria lequerica
INTERSECCIÓN/MANZANA		NÚMERO
solar 1		102
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO
RALIOSA		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO
A 2MTS HOTEL MARCELOS		TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL		042282649
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2
gmplmr@gmail.com		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
xaviersusnavas@hotmail.com		0993248905
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	VELERO BOSCHETTI GIAMPAOLO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	31/08/09 0:00
CIUDADELA	CDLA. KENNEDY
CALLE	JOSE MARIA LEQUERICA
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLAR 102
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	gmplmr@gmail.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	0916066442
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	GUAYAS
CANTON	GUAYAQUIL
PARROQUIA	TARQUI

BARRIO	
NÚMERO	MZ.13
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 2 MTS HOTEL MARCELOS
TELEFONO	042282649
CELULAR	0993248905

Handwritten signature and number:
091606644-2

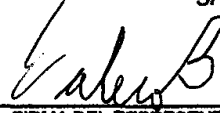


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: VELERO BOSCHETTI GIAMPAOLO
Identificación 0916066442

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

