

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GRECOLAT S.A.	0992504358001	126431	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	FEBRES CORDERO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		O CONNORS CALLE 27 Y 26	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CALLE 27 Y 26	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS DEL HOSPITAL GUAYAQUIL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2561362
CORREO ELECTRÓNICO 1	mvalarezo63@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	brendaorellanam@yahoo.com	CELULAR	0985985838
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	RUIZ ARANA CLAUDIO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201158779
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR PRINCIPAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/04/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	FEBRES CORDERO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	O CONNORS ENTRE CALLE 27 Y 26	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 27 Y 26	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS DEL HOSPITAL GUAYAQUIL
CORREO ELECTRÓNICO	eledesma@aebe.com.ec	TELEFONO	042561362
		CELULAR	0999423997



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: RUIZ ARANA CLAUDIO ANTONIO
Identificación 1201158779



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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