

| | | | | | |
|---|--|-----|------|----|----------------------|
|  | REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS | AÑO | 2011 | Nº | SC.NEC.127244.2011.1 |
| | | | | | |

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

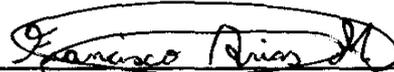
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|---------------------------|--|--|---------------------------|------------|---|---|--------------|---|---|-------------|---|---|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | |
| GODLIGHT S.A. | | 0 9 9 2 5 1 4 0 2 7 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 2 7 2 4 4 | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | | | | PARROQUIA: | | | | | | | | | |
| GUAYAS | GUAYAQUIL | GUAYAQUIL | | | | XIMENA | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | | NUMERO: | | | | PISO/OFICINA | | | | | | |
| LA SAIBA | | | | | 13 | | | | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | | TELÉFONO 1 | 0 | 9 | 9 | 8 | 5 | 5 | 2 | 2 | 9 | |
| MANZANA H | | | | | TELÉFONO 2 | | | | | | | | | | |
| | | | | | FAX | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | |
| | | | | | medic_service@hotmail.com | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | COD. ACT. (CIU 4) | | | | | | | | | | |
| VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO MEDICO INCLUSO PARTES, PIEZAS Y MATERIALES | | | | | G.4649.33 | | | | | | | | | | |

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 |
|-----|-----|-----|
| 1 2 | 0 5 | 1 4 |



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Juan Francisco Arias Manosalvas

Identificación: 0915740468

