

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
WHILAN S.A.		0992558091001	130332
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
WHILAN S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ALBATROS		DIAGONAL CLINICA SAN FRANCISCO	CALLE FRAGATA NO. 205 205
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
7			
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
DIAGONAL CLINICA SAN FRANCISCO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	
			042296170
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
agarcia@itelbas.com			042296590
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	
gcoca@itelbas.com			0988484133
SITIO WEB		FAX	
			042296590

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
NOMBRES Y APELLIDOS		SERRANO PEREZ FAUSTO JOSE	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			0912072733
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		24/09/09 12:00 AM	CANTON
			GUAYAQUIL
CIUDADELA		SAMANES 5	PARROQUIA
			TARQUI
CALLE		MZ 928 V.26	
INTERSECCIÓN/MANZANA		928	
BLOQUE			
NÚMERO DE OFICINA			
CAMINO			
CORREO ELECTRÓNICO		fserrano@itelbas.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			SAMANES 5
		TELEFONO	
			5110616
		CELULAR	
			0988474148

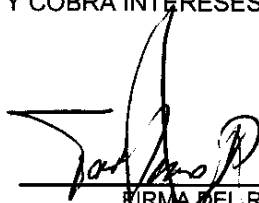


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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

Identificación 0912072733

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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