

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
WINALITE ECUADOR S.A.	0992616334001	133976	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE		AV. FRANCISCO DE ORELLANA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	111	CONJUNTO	GALERIA MILLENIUM
EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	54	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL SERVICIOS DE RENTAS INTERNAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042631240
CORREO ELECTRÓNICO 1	financiero@winalitecuador.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	financiero@winalitecuador.com	CELULAR	0997734002
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	PALMA ALARCON CARLOS JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0921905287
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/02/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FLORESTA	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL PARQUE JAIME ROLDOS 042631240
CORREO ELECTRÓNICO	financiero@winalitecuador.com	TELEFONO	
		CELULAR	0997734002

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Carlos Palma Alarcon

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PALMA ALARCON CARLOS JAVIER
Identificación 0921905287



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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