

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALIGARDEN S.A.	1391792123001	145366	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	TRES MARIAS	AV. 15 DE ABRIL	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS DUEÑAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	RESTAURANT LOS JARDINES	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	cerca de la tienda	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052637240
CORREO ELECTRÓNICO 1	rafael_cedbarberan@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rafael_cedbarberan@hotmail.com	CELULAR	0992689441
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

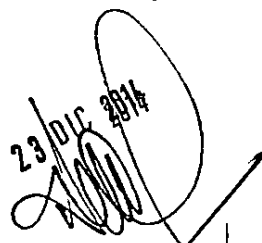
PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
------------------	--------	---------------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CEDEÑO BARBERAN GEOVANNY RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311861205
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	18/12/14 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	C4
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ C	CONJUNTO	URBANIZACION ALTA VISTA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	MZ C VILLA 4
CORREO ELECTRÓNICO	rafael_cedbarberan@hotmail.com	TELEFONO	0992689441
		CELULAR	0992689441

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.

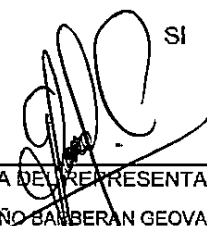
23 DIC 2014



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CEDEÑO BARBERAN GEOVANNY RAFAEL
Identificación: 1311861205

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.