

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

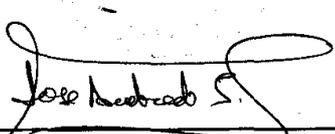
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
JOSEFARMADAS S.A.	0992755385001	146017	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	NOBOL	NARCISA DE JESÚS
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. RIO AMAZONAS	34
INTERSECCIÓN/MANZANA	RENAN OLMEDO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE PANIFICADORA KAREN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042708443
CORREO ELECTRÓNICO 1	joseandradejas@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lilajapeadv@hotmail.com	CELULAR	0997325065
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	NOBOL
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANDRADE SANTANA JOSE DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911441889
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	05/04/12 12:00 AM	CANTON	NOBOL
		PARROQUIA	NARCISA DE JESÚS
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. RIO AMAZONAS	NÚMERO	32-B
INTERSECCIÓN/MANZANA	RENAN OLMEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DE PANIFICADORA KAREN
CORREO ELECTRÓNICO	joseandradejas@hotmail.com	TELEFONO	042708443
		CELULAR	0997325065

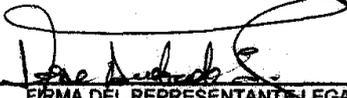



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ANDRADE SANTANA JOSE DANIEL
Identificación: 0911441889

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.