

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GALINVEST S.A.	0992791144001	166004	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
CDLA KENNEDY NORTE		CDLA KENNEDY NORTE	SOL. 11-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 1003	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PARRAGUESA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL EDIFICIO CENTRUM	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042327827
CORREO ELECTRÓNICO 1	hriccio@almaceneslaganga.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0988493755
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	FUENTES ESTARELLAS CARLOS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	0911665974
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/01/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	CARBO (CONCEPCIÓN)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BAQUERIZO MORENO	NÚMERO	1112
INTERSECCIÓN/MANZANA	NUEVE DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EN LOS ALTOS DEL BANCO MANABI
CORREO ELECTRÓNICO	zalamar1@hotmail.com	TELEFONO	042300300
		CELULAR	0997836857



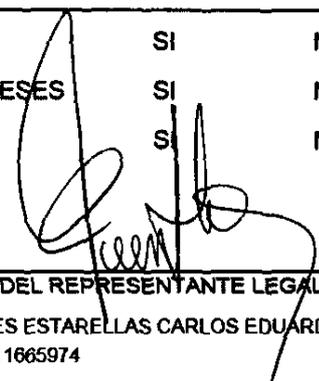
Carlos Eras
09 0828448-1

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: FUENTES ESTARELLAS CARLOS EDUARDO
Identificación 0911665974

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012



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