

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FAVORINTER S.A.		0992801166001	167906	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
URDESA		N/A	AV. VICTOR E. ESTRADA	000803
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		BLOQUE
GUAYACANES				PISO 1
EDIFICIO/C.C.		KM		CAMINO
NÚMERO DE OFICINA 1				TELEFONO 1
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 2		CELULAR
OPTICA LOS ANDES				0995107164
CASILLERO POSTAL		CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2
		rpanchanab@hotmail.com		ahmad123789@yahoo.com
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2		SITIO WEB
				FAX

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

PROVINCIA	CANTON
GUAYAS	GUAYAQUIL

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	AEFAN ABED MOHAMED	No. DE IDENTIFICACIÓN	1727946095
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	PROVINCIA	GUAYAS
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	CANTON	GUAYAQUIL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	26/02/13 0:00	PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	URDESA	BARRIO	N/A
CALLE	V.E. ESTRADA	NÚMERO	802
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYACANES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	OPTICA LOS ANDES
CORREO ELECTRÓNICO	ahmad123789@yahoo.com	TELEFONO	0995107164
		CELULAR	0995107164

*(Handwritten signature)*  
1727946095

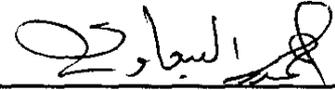


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: AEFAN ABED MOHAMED  
Identificación 1727946095

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

