

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
FINMECSA S.A.		0992819715001	170767	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			URDENOR 1	SOLAR 5
INTERSECCIÓN/MANZANA 121		CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO A LA FARMACIA CRUZ AZUL		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2316946	
CORREO ELECTRÓNICO 1 kvelasco@impuestosecuador.com.ec		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994556226	
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	MARIN BURGOS MARIA DEL ROSARIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910782143
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/01/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Urdenor	BARRIO	
CALLE	Urdenor 1	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	121	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	solar 5
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Frete a farmacia cruz azul
CORREO ELECTRÓNICO	sjarrin@impuestosecuador.com.ec	TELEFONO	0994556226
		CELULAR	0994556226

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

11 JUN 2014

R E C I B I D O

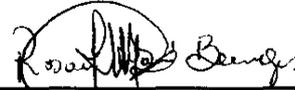


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARIN BURGOS MARIA DEL ROSARIO
Identificación 0910782143

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.