

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
IMBUTOLAF S.A.		0992842164001	171762
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE			CALLEJON 13
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
MANZ 307			
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
EDIFICIO EUROPA			
NÚMERO DE OFICINA			KM
03			
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
DETRAS DE LA TORRE CENTRUM			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046043298
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
imbutolafsa@gmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0981197969
cheopacheco@gmail.com			
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	PACHECO HIDALGO JOSE DEL VALLE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	023963456
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	VENEZUELA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/12/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV JUAN TANCA MARENGO	NÚMERO	1001
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV JOAQUIN ORRANTIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE DEL SOL II
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL OMNI HOSPITAL
CORREO ELECTRÓNICO	cheopacheco@gmail.com	TELEFONO	046043298
		CELULAR	0981197969

Jose Pacheco



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: PACHECO HIDALGO JOSE DEL VALLE

Identificación 023963456

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.

