

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMBUTOLAF S.A.	0992842164001	171762	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV JUAN TANCA MARENGO	1-1
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE ORRANTIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PROFESSIONAL CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	217	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL HOTEL HOWARD JHONSON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046036981
CORREO ELECTRÓNICO 1	imbutolafsa@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cheopacheco@gmail.com	CELULAR	0981197969
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
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV JUAN TANCA MARENGO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV JOAQUIN ORRANTIA	NÚMERO	1001
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	TORRE DEL SOL II
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cheopacheco@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO DEL OMNI HOSPITAL
		TELEFONO	046043298
		CELULAR	0981197969



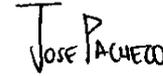
JOSE PACHECO

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	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.