

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
AVANTIFARMA S.A.	0992856467001	177003	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
AVANTIFARMA S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		AV. DE LAS AMERICAS	18
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	nt	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	CENTRO DE CONVENCIONES	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	OF 18	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A TRANSPORTE ECUADOR	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042925621
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	fabiomissale@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0994500297
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MISSALE ELIZALDE FABIO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	OTRO	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0913695474
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	27/03/14 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CALLE</b>	AV LAS AMERICAS	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	NT	<b>NÚMERO</b>	406
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	fabiomissale@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	frente a transporte Ecuador
		<b>TELEFONO</b>	042925621
		<b>CELULAR</b>	0994500297

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO  
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

16 JUN 2014

RECIBIDO



*María José Delgado*

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: MISSALE ELIZALDE FABIO  
Identificación: 0013695474

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.