

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BARLIKOT S. A.	0992864958001	178088	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		HURTADO	619
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS RIOS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A COMPAÑIA TECNAC	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045000159
CORREO ELECTRÓNICO 1	barlikot_s.a@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994446980
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	ALVARADO PLAZA HERNAN ULISES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914751284
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/06/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	HURTADO	NÚMERO	619
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS RIOS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A COMPAÑIA TECNAC
CORREO ELECTRÓNICO	halvarado@servicell.com.ec	TELEFONO	045000159
		CELULAR	0994446980

Documentación y Archivo

INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

03 JUL 2014

0914751284

RECIBIDO

Hora 16:35

Firma



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: ALVARADO PLAZA HERNAN ULISES
Identificación 0914751284

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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