

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GAROFALO BENAVIDES & ASOCIADOS S.A. GAROBENSA	0992868805001	178459
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
COMISARIATO SAN VICENTE	GUAYAS	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		MALECON
		CONJUNTO
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE MZ 15	BLOQUE
EDIFICIO/C.C.		KM
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN	A 20 METROS FARMACIAS CRUZ AZUL	TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL		042024090
CORREO ELECTRÓNICO 1	marcela142901@hotmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	csanchezi_2006@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		0994001429
		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAROFALO BENAVIDES LIGIA MARCELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1201416797
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/05/14 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MALECON	NÚMERO	SOLAR 5-A
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 30 METROS DE LA FARMACIA CRUZ AZUL
CORREO ELECTRÓNICO	marcela142901@hotmail.com	TELEFONO	042024090
		CELULAR	0994001429

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO  
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL  
**RECIBIDO**

HORA:  
13:02

Receptor: Michelle Calderón Palacios

Firma: *M. Michelle*



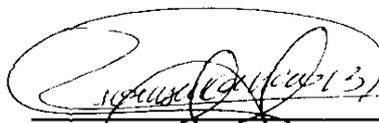
*Mabel Jarcón*

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: GAROFALO BENAVIDES LIGIA MARCELA  
Identificación 1201416797

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA
------------------------------

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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