



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INMOBILIARIA FAVAR CA	0990534411001	19506
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	GUAYAS	XIMENA
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
		ROSENDO AVILES 210
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE SALCEDO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS PLANTAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL	8894	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	jadira_clavijo@hotmail.com	345471
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2
SITIO WEB		CELULAR
		0983572402
		FAX
		000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALDIVIESO TOBAR GOTARDO LEON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	OTRO	No. DE IDENTIFICACIÓN	0900808775
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/04/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ROSENDO AVILEZS	NÚMERO	210
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE SALCEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS COMISARIATO
CORREO ELECTRÓNICO	marjorie_leon_r@hotmail.com	TELEFONO	0242348242
		CELULAR	0983572402

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

HORA:

.....

Receptor: Michelle Calderon Palacios

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: VALDIVIESO TOBAR GOTARDO LEON

Identificación 0900808775

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

