



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

INMOBILIARIA GALARZA COMPAÑIA LIMITADA

RUC

0990306052001

EXPEDIENTE

22957

NOMBRE COMERCIAL

PROVINCIA

GUAYAS

CANTON

GUAYAQUIL

PARROQUIA

CIUDADELA

BARRIO

CALLE

GUERRERO MARTINEZ

NÚMERO

1333

INTERSECCIÓN/MANZANA GOMEZ RENDON

EDIFICIO/C.C.

CONJUNTO

NÚMERO DE OFICINA

BLOQUE

REFERENCIA UBICACIÓN

ARRIBA FARMACIA CRUZ AZUL

KM

CASILLERO POSTAL

CAMINO

CORREO ELECTRÓNICO 1

consertax@gmail.com

TELEFONO 1

042366967

CORREO ELECTRÓNICO 2

TELEFONO 2

SITIO WEB

CELULAR

0984553137

FAX

042366967

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA

GUAYAS

CANTON

GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA

PERSONA NATURAL

NOMBRES Y APELLIDOS

GALARZA GARCIA MARIA LUISA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

CEDULA

No. DE IDENTIFICACIÓN

0906200720

TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL

INDIVIDUAL

NACIONALIDAD

ECUADOR

CARGO QUE DESEMPEÑA

GERENTE GENERAL

PROVINCIA

GUAYAS

FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO
MERCANTIL

16/03/10 0:00

CANTON

GUAYAQUIL

PARROQUIA

URDANETA

CIUDADELA

BARRIO

CALLE

Guerrero Martinez

NÚMERO

1327

INTERSECCIÓN/MANZANA

Gómez Rendón

CONJUNTO

BLOQUE

EDIFICIO/C.C.

NÚMERO DE OFICINA

KM

CAMINO

REFERENCIA UBICACIÓN

Arriba farmacia Cruz Azul

CORREO ELECTRÓNICO

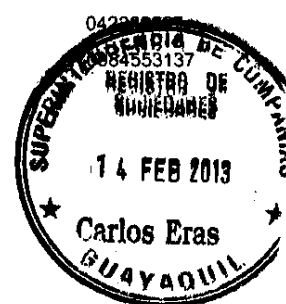
consertax@gmail.com

TELEFONO

042366967

CELULAR

0984553137



Maria Luisa de Galarza
0906200720

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

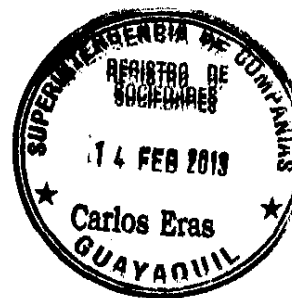

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GALARZA GARCIA MARIA LUISA
Identificación 0906200720

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.