FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INMOBILIARIA GLORIA CECILIA INGLORIANE SA		0990718342001	41921	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		SANTA ELENA	SALINAS	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			MALECON DE SALINAS SECTOR CHIPIPE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MALECON		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL VELERO AZUL		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DE LA DESPENSA DON		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042534527
CORREO ELECTRÓNICO 1	tio27_feo@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0986304307
SITIO WEB			FAX	000000

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	SALINAS
------------------	-------------	---------------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARCENTALES JIJON LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903290039
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/10/06 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	GUAYAQUIL TENIS	BARRIO	
CALLE	VIA SAMBORONDON	NÚMERO	KM4
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ E 5	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO BUENAVENTURA
CORREO ELECTRÓNICO	larcen@gye.satnet.net	TELEFONO	042534527
		CELULAR	0986304307

Victor Rojas
0927163154

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: ARCENTALES JIJON LUIS ALBERTO
Identificación 0903290039

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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