

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMOBILIARIA VIFALU SA	0990809437001	43514	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CDLA. SANTA ADRIANA	J.T.MARENGO K. 6 1/21	SOLAR 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUSTAVO DOMINGUEZ KM 6,5	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO	BLOQUE	MZ. 6
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE COLEGIO AMERICANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	9640	TELEFONO 1	3081809
CORREO ELECTRÓNICO 1	xava_mir@hotmail.com	TELEFONO 2	3080998
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0985708236
SITIO WEB		FAX	2257081

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GOVEA ARROBA FAVIO ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908974496
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	02/12/10 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	BELLORIZONTE	BARRIO	
CALLE	MZ. 1316	NÚMERO	V-27
INTERSECCIÓN/MANZANA	NA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE PARQUE
CORREO ELECTRÓNICO	xava_mir@hotmail.com	TELEFONO	0423081809
		CELULAR	0999545000

[Handwritten Signature]
0910331792



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: GOVEA ARROBA FAVIO ANIBAL
Identificación 0908974496

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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

