

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
FARMACO VETERINARIA SA FAVESA	1790006697001	538	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
FAVESA	GUAYAS	GUAYAQUIL	OLMEDO (SAN ALEJO)
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		CUENCA	102
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ELOY ALFARO COND LA TORRE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	CONDOMINIO LA TORRE	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	6.11	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ARRIBA/CRED ECONOMICOS	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>	3636	<b>TELEFONO 1</b>	411514
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	favesa@ecua.net.ec	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0997835613
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	042404549

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	GÓMEZ SANCHEZ MARIA DE LA CONCEPCION		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0904271509
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/24/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	OLMEDO (SAN ALEJO)
<b>CALLE</b>	CUENCA	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	Y ELOY ALFARO	<b>NÚMERO</b>	102
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	COND. LA TORRE
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	favesa@ecua.net.ec	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ARRIBA /CRED.ECONOMICOS
		<b>TELEFONO</b>	042411514
		<b>CELULAR</b>	0997835613

*Carlos Eras*  
0918973080



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

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GOMEZ SANCHEZ MARIA DE LA CONCEPCION  
Identificación 0904271599

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

