

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
COMPAÑIA FARMACEUTICA MALAVE S.A. COMFARMALSA	0992696036001	64756	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
COMFARMALSA	GUAYAS	GUAYAQUIL	
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	BASTION POPULAR	AV. PRINCIPAL	SL. 19
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>MZ.</b>	<b>CONJUNTO</b>	
	693		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	<b>BLOQUE 4</b>
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>ANTIGUA ESTACION 120A</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042115805
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	anibal_abad@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>CELULAR</b>	0980839990
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

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

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MALAVE PEREZ DARWIN WILFRIDO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0917343113
<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 NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	10/12/10 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	CEIBOS NORTE	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	AV. SECUNDARIA	<b>NÚMERO</b>	SL. 7
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ. 859	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ENTRADA POR AV.
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	wilfridomalave@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	0980839990
		<b>CELULAR</b>	0969367111

*Anibal Abad*



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**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FALCONES VILLEGAS HILDA GEORGINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0918033960
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/12/10 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	CEIBOS NORTE	BARRIO	
CALLE	AV. SECUNDARIA	NÚMERO	SL. 7
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 859	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA AV. PERIMETRAL
CORREO ELECTRÓNICO	hildafalcones04@hotmail.com	TELEFONO	0980839990
		CELULAR	0980029396

**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 manuscrita]*  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MALAVE PEREZ DARWIN WILFRIDO  
 Identificación 0917343113

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.

