

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ECUAFORTUNE S.A.		0992906049001	701163
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	NUEVE DE OCTUBRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	CHILE	803
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOAQUIN CHIRIBOGA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	BAHIA MALL 4	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	6	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL BANCO INTERNACIONAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042326666
CORREO ELECTRÓNICO 1	xinle_777@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ale-defat@hotmail.com	CELULAR	0999110555
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	0956339824
APELLIDOS Y NOMBRES	LI LINGLING	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	GUAYAS
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	GUAYAQUIL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	NUEVE DE OCTUBRE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15-2-25 12:00	BARRIO	CENTRO
CIUDADELA		NÚMERO	803
CALLE	JOAQUIN CHIRIBOGA	CONJUNTO	PB
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	EDIFICIO/C.C.	S/N
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA	6	REFERENCIA UBICACIÓN	AL LADO BANCO BOLIVARIANO
CAMINO		TELEFONO	042326666
CORREO ELECTRÓNICO	manuargenis@gmail.com	CELULAR	098202613

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

17 MAR 2015

RECIBIDO

Hora: 15:20

Firma:

Anthony

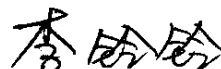


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: LI LINGLING

Identificación 0956339824

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.

