

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALVARADO IMPORTS GAP S.A.	0991323961001	72809	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		MACHALA	807
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL HOTEL LAS AMERICAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	291516
CORREO ELECTRÓNICO 1	lawaresa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	pbacruz@hotmail.com	CELULAR	0998073239
SITIO WEB		FAX	287949

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LLERENA ALVARADO WASHINGTON HOMERO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908044597
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/07/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	NUEVE DE OCTUBRE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MACHALA	NÚMERO	807
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERO DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL PALADIN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL HOTEL LAS AMERICAS
CORREO ELECTRÓNICO	lawaresa@hotmail.com	TELEFONO	045000296
		CELULAR	0998076239



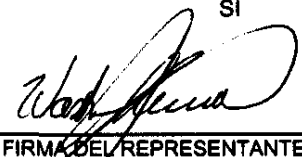
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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 LEGALNombre: LLERENA ALVARADO WASHINGTON HOMERO
Identificación 0908044597

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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

