

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECUAFUNDZ S.A.	0991375163001	76774	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	TULCAN	803
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL CONTEMPORANEO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	12	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a lado de Banco Capital	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042452770
CORREO ELECTRÓNICO 1	katgarcia@deloitte.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999758240
SITIO WEB		FAX	042454999

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	GRABER ULLAURI ERNESTO ENRIQUE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902216605
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	07/05/02 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	CDLA PUERTO AZUL	BARRIO	
CALLE	segunda	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	a dos cuadras de la garita	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a dos cuadras de la garita
CORREO ELECTRÓNICO	katgarcia@deloitte.com	TELEFONO	042992202
		CELULAR	0999758240

Blanca Alarcón
0930163211



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: GRABER ULLAURNERNESTO ENRIQUE
Identificación: 0902216605

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.

