SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 07/05/2013 CÓDIGO 0000027676

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
BALBORIN S.A.	0992121459001		100434
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Bellavista		CIUDADELA BELLAVISTA MZ 8 SOLAR 27	27
INTERSECCIÓN/MANZANA	A DOS CUADRA DE OFICINAS C.N.T	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	p/b	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	a dos cuadras de oficina de CNT	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042206082
CORREO ELECTRÓNICO 1	psa@balborin.com	TELEFONO 2	6012553
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997007527
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMOS CAMPOS MONICA SARA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911161677
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL *NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO* MERCANTIL	10/26/11 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	*inigo de loyola*	NÚMERO	14
INTERSECCIÓN/MANZANA	JJ Olmedo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto tenis club
CORREO ELECTRÓNICO	moniramos_s@hotmail.com	TELEFONO	6012553
		CELULAR	0997007583

SUPERINTENDENCIA REGISTROS DE SOCIEDADES 08 MAY 2013 MarcosCalderon GUAYAQUIL

Mónica R de Solines

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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 07/05/2013 CÓDIGO 0000027676

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: RAMOS CAMPOS MONICA SARA
Identificación 0911161677

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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