

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

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
BABILON S.A.		0992422041001	120480	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		MANZANA 506	AV. MIGUEL ALCIVAR	422
EDIFICIO/C.C.		EDIFICIO TORRES DEL NORTE	CONJUNTO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		P-9	KM	OFI. 904-5
REFERENCIA UBICACIÓN		ATRAS DEL HOTEL HILTON COLON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042687407
CORREO ELECTRÓNICO 1		mestradaaj@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0994041415
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	PINOARGOTÉ JARAMILLO VICTOR EMILIANO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912144417
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/06/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AV. MIGUEL H. ALCIVAR	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	506	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	904-5	EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL NORTE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	victor.pinoargote@conexus.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOTEL HILTON COLON
		TELEFONO	042687407
		CELULAR	0994041415

*[Handwritten Signature]*  
10909595423

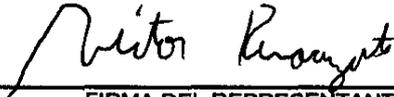


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad,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

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

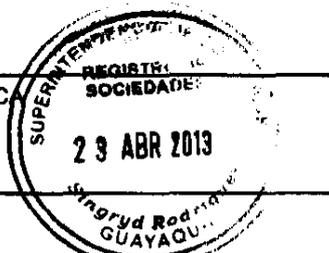
**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

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: PINOARGOTE JARAMILLO VICTOR EMILIANO  
Identificación 0912144417

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.