

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
GIBELAR S.A.		0992741597001	143509	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
Kennedy Norte		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			francisco de orellana	603a
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
Ministerio del Litoral		BLOQUE		
EDIFICIO/C.C.		KM		
worl trade center		CAMINO		
NÚMERO DE OFICINA		TELEFONO 1	042631431	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 2		
cerca de la Mobil		CELULAR	0998605876	
CASILLERO POSTAL		FAX	042631432	
CORREO ELECTRÓNICO 1				
vausay@movilgsm.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2				
evalenzuela@movilgsm.com				
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GONZALEZ GARCES CARLOS XAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910888262
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/12/11 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Urdesa Central	BARRIO	
CALLE	Unica	NÚMERO	106 B
INTERSECCIÓN/MANZANA	Circunvalacion	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Cerca del parque de urdesa
CORREO ELECTRÓNICO	cgonzalez@movilgsm.com	TELEFONO	5112711
		CELULAR	0983406030




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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GONZALEZ GARCES CARLOS XAVIER
Identificación 0910888262

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



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