

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
BIOALAMOS S.A.		0791759625001	149478	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		EL ORO	MACHALA	MACHALA
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			MANUEL SERRANO	923
INTERSECCIÓN/MANZANA JUNIN		CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A LA ESCUELA CIUDAD DE MACHALA		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072937125	
CORREO ELECTRÓNICO 1 servicioscontables_intenip@hotmail.com		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2 alexanderpatiniocrespo@hotmail.com		CELULAR	0986257127	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	SERRANO ABAD GABRIEL GASTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702319112
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/09/12 12:00 AM	CANTON	MACHALA
CIUDADELA		PARROQUIA	LA PROVIDENCIA
CALLE	CIRCUNVALACION NORTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	URBANIZACION LA CAROLINA	NÚMERO	BLOQUE 7 V
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@fadese.com	REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO ELITE
		TELEFONO	072983726
		CELULAR	0997455934



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: SERRANO ABAD GABRIEL GASTON

Identificación 0702319112

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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

