

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AUDITORES INDEPENDIENTES S.A. GME		0992822090001	171496
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
GME AUDITORES INDEPENDIENTES		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDESA CENTRAL			CERROS
INTERSECCIÓN/MANZANA PRIMERA			110
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA 110			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE A ASILO DE ANCIANOS			5
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1 gme.indepconsul@gmail.com			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2 gerencia@gmeauditores.com			TELEFONO 1
SITIO WEB www.gmeauditores.com			044623510
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0978715345
			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	GUERRA BERMEO MARIA GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0925648933
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/26/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BELOHORIZONTE	BARRIO	
CALLE	VIA A LA COSTA	NÚMERO	20
INTERSECCIÓN/MANZANA	5	CONJUNTO	FONTANELLA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	11 1/2
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente fadesa
CORREO ELECTRÓNICO	gabriela.guerra@gmeauditores.com	TELEFONO	046005395
		CELULAR	0998630056

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.