

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GAMBAPESCA S.A.		0992834730001	173603
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
CALLE 4		SAN ANTONIO	AVENIDA PRIMERA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	SIN NUMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
JUNTO A LA BASE MILITAR SARAGURO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	043712415
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
sbaez@cofimar.com.ec		CELULAR	0992610027
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
wendy_burgos@cofimar.com.ec			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	PLAYAS (GENERAL VILLAMIL)
-----------	--------	--------	---------------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZIADE PAEZ ALFREDO FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705094512
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRIAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/19/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	AV.CARLOS JULIO AROSEMENA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	NINGUNO	NÚMERO	111
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	111	EDIFICIO/C.C.	C.C.ALBAN BORJA
CAMINO		KM	2.5
CORREO ELECTRÓNICO	aziadepa@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLEGIO VEINTIOCHO DE MAYO
		TELEFONO	043712415
		CELULAR	0999619865

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.