

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INMABA S.A.	0992681772001	62551	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
Kennedy Norte		FRANCISCO DE	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 111	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	WORLD TRADE CENTER TORRE B OF 424	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Junto a la Matriz del SRI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	26030910
CORREO ELECTRÓNICO 1	domenicasalvadorm@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994000089
SITIO WEB		FAX	042110737

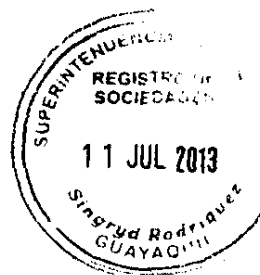
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABAD DECKER PATSY FLOR MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908915804
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/02/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	Kennedy Norte	BARRIO	kennedy
CALLE	Av. Francisco de Orellana	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 111	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	424	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Junto a la Matriz del SRI
CORREO ELECTRÓNICO	patsy@offsetabad.com	TELEFONO	042630910
		CELULAR	0994000089

Domenica Salvador
091 7980377



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 LEGALNombre: ABAD DECKER PATSY FLOR MARIA
Identificación 0908915804

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

