

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SISTEMAS ALBORADA S.A.		0991301305001	71097	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	SAMBORONDÓN	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
Entre Ríos			Malecon	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	Malecon		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Paseo del Rio		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente al rio		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	042834109
CORREO ELECTRÓNICO 1	erikab@alboradasystems.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	contador@alboradasystems.com		CELULAR	0984311311
SITIO WEB			FAX	042834109

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO			

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARTINEZ MOURE LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710661503
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/18/02 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	TARIFA
CIUDADELA	Entre Ríos	BARRIO	
CALLE	Malecon	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	Malecon	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Paseo del Rio
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	1 CUADRA DE LA GARITA
CORREO ELECTRÓNICO	lmm@alboradasystems.com	TELEFONO	042835166
		CELULAR	0987594747

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.