

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GABALMIR S.A.	1391754258001	96325	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	MANABI	MANTA	MANTA
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		12	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 31	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA NUCLEO DE MEDICOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052629426
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabalmir.s.a@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994341341
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ACOSTA ARTEAGA CARMEN MIRELLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303581862
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	29/10/10 12:00 AM	CANTON	MANTA
CIUDADELA		PARROQUIA	MANTA
CALLE	12	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA 31	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gabalmir.s.a@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA NUCLEO DE MEDICOS
		TELEFONO	2629426
		CELULAR	0994341341



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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ACOSTA ARTEAGA-CARMEN MIRELLA
Identificación 1303561862



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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