



FECHA DE EMISIÓN 08/02/2013

CÓDIGO 0000025105

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BRANFIEL S.A.	0992264993001	109428	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
BRANFIEL S.A.	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	DIAGONAL DISPENSARIO DEL SEGURO SOCIAL	COLOMBIA	305
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL DISPENSARIO DEL SEGURO SOCIAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2342656
CORREO ELECTRÓNICO 1	dpgc20@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0969499755
SITIO WEB		FAX	2344488

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	PINTO COELLO DIANA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917233678
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	25/08/08 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	XIMENA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	COLOMBIA	NÚMERO	305
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL DISPENSARIO SEGURO SOCIAL
CORREO ELECTRÓNICO	dpgc20@hotmail.com	TELEFONO	042344488
		CELULAR	0969499755

  
0900589873



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

*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PINTO COELLO DIANA ELIZABETH  
Identificación 0917233678

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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