

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BROOM-ECUADOR S.A.		0992385502001	117788
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
BROOM ECUADOR S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
KENNEDY NORTE			FLORES PEREZ
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
CLOTARIO PAZ			SOLAR12-13
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
ATLANTIS			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
600			
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
DETRAS DEL EDIFICIO LAS CAMARAS			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042687537
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
ereyes@broomecuador.com		CELULAR	0987122245
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
xsoriano@broomecuador.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANTA CRUZ LAURSEN JAIME EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	F16151117
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/23/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	kennedy norte	BARRIO	
CALLE	flores perez	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	clotario paz	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	atras del hilton colon
CORREO ELECTRÓNICO	javicabel@gmail.com	TELEFONO	043711630
		CELULAR	0993789590

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

Nombre: SANTA CRUZ LAURSEN JAIME EMILIO

Identificación F16151117

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.