

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALIPEÑA S.A.	0992574739001	131556	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALAMOS		CDLA. ALAMOS 1	SOLAR 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. F 15 SL.1	CONJUNTO	NO
EDIFICIO/C.C.	NO	BLOQUE	no
NÚMERO DE OFICINA	NO	KM	NO
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRÁS PACIFICTEL JUNTO AL COLEGIO AGUIRRE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	no	TELEFONO 1	2286307
CORREO ELECTRÓNICO 1	fcocordova@hotmail.com	TELEFONO 2	2286307
CORREO ELECTRÓNICO 2	info@alipen.com	CELULAR	0997438807
SITIO WEB	no	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PEÑA PICTTA ROBERTO LUIS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904585221
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/20/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ALAMOS	BARRIO	NO
CALLE	MZ F15	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	M Z F15	CONJUNTO	NO
BLOQUE	NO	EDIFICIO/C.C.	NO
NÚMERO DE OFICINA	NO	KM	NO
CAMINO	NO	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRÁS PACIFICTE JUNTO AL COLEGIO AGUIRRE ABAD 2286307
CORREO ELECTRÓNICO	alipen_a@hotmail.com	TELEFONO	
		CELULAR	0997160700

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.