

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BAYBEYROL S.A.		0992621389001	134320
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. CENTRAL		LAS TERRAZAS	AV. RIO ESMERALDAS
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
PARQUE COMERCIAL LOS ARCOS			10
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
1			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
JUNTO AL C.COMERCIAL RIO CENTRO			CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			042837742
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
gmdo_villacreses@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
pevid@hotmail.com			0988981773
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	KRONFLE CHAMBERS DE NOBOA MARIASOL NORMANDIE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908036296
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/28/14 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		PARROQUIA	SAMBORONDON
CALLE	AV RIO ESMERALDAS	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CENTRAL	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gmdo_villacreses@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CC LAS TERRAZAS
		TELEFONO	042837742
		CELULAR	0981495249

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.