

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ALCIROL S.A.		0992786965001	165398
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV.JOAQUIN ORRANTIA 100
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EXECUTIVE CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	305	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL HOTEL SONESTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042890025
CORREO ELECTRÓNICO 1	rosamariamz@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rmnfl@hotmail.com	CELULAR	0993683611
SITIO WEB		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	DUNN SUAREZ ROBERTO ARTURO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908526999
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/28/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	Adace	BARRIO	
CALLE	AV. JOAQUIN ORRANTIA Y AV. JUAN TANCA MARENGO	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. Juan Tanca Marengo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Edificio Executive Center
NÚMERO DE OFICINA	P5	KM	N/a
CAMINO	n/a	REFERENCIA UBICACIÓN	Frente a Mall del Sol
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@braninv.com	TELEFONO	042890025
		CELULAR	0992333333

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.