

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CEBRIANCORP S.A.		0992792078001	166254
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		ESMERALDAS	ELOY ALFARO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		30 DE OCTUBRE	16 DE OCTUBRE
			NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DARIO CERVANTES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL COMERCIAL LUCI	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062789419
CORREO ELECTRÓNICO 1	cebriancorp1968@hotmail.com	TELEFONO 2	062789419
CORREO ELECTRÓNICO 2	luucypja@hotmail.com	CELULAR	0992421749
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	KLINGER BONE LUCI NAYIVE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0802334714
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	ESMERALDAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/26/15 12:00 AM	CANTON	ELOY ALFARO
		PARROQUIA	VALDEZ (LIMONES)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JUAN MONTALVO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	a una cuadra de planta electrica	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra planta electrica
CORREO ELECTRÓNICO	luucypja@hotmail.com	TELEFONO	06278919
		CELULAR	0992421749

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.