

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ALFCORPTRADE S.A.		0992823887001	171677
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
ALFCORPTRADE S.A.		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
VERNAZA NORTE		JOAQUIN ORRANTIA	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEOPOLDO BENITEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TRADE BUILDING CENTER	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	746	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A SONESTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045050083
CORREO ELECTRÓNICO 1	rchavez@alfcorptrade.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	fchavez@alfcorptrade.com	CELULAR	0995525541
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	ZAMBRANO HERNANDEZ GONZALO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0926392770
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/27/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	camino del rio	BARRIO	
CALLE	VIA SAMBORODOM	NÚMERO	103
INTERSECCIÓN/MANZANA	camino del rio	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	4.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto a liceo panamericano
CORREO ELECTRÓNICO	rchavez@alfcorptrade.com	TELEFONO	0995525541
		CELULAR	0991154540

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 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.